DOCUMENT RESUME

ED 174 312 PS 010 703

TITLE Proceedings of the Subcommittee on Childhood Experiences as Causes of Criminal Behaviour, Senate of Canada, Third Session, Thirtieth Parliament, 1977. Issue No. 4.

INSTITUTION Senate Committee of Canada (Ontario). Standing Senate Committee on Health, Welfare and Science.

NOTE 39p.; For other issues in this series, see PS 010 700-718

EDRS PRICE MF01/PC02 Plus Postage.

DESCRIPTORS Aggression; *Anti Social Behavior; Child Abuse; *Delinquent Behavior; *Early Experience; Emotionally Disturbed Children; Family Influence; Foreign Countries; *Maladjustment; *Personality Problems; Psychopathology; Social Differences; *Violence

IDENTIFIERS *Canada

ABSTRACT

Experiences in prenatal life and early childhood that may cause personality disorders or criminal behavior in later life are examined in these proceedings of the Subcommittee on Childhood Experiences as Causes of Criminal Behavior of the Standing Committee on Health, Welfare and Science, Senate of Canada. This issue, the fourth in a series of 19 hearings dating from November 1977 to July 1978, presents expert testimony by Dr. Gordon E. Warme concerning the early causes of psychopathology, and particularly of violent behavior. Dr. Warme's thesis is that children who are treated violently by their parents or significant others will repeat that violent behavior. The witness is questioned about the early symptoms of later psychopathic character and about the contribution of the following factors to psychopathic behavior: parental discipline, childhood environment, child abuse, premature birth and lack of bonding, brain injury, alcohol and nutrition deficiences. The lack of longitudinal research in this area and the reluctance of clinicians to do this difficult kind of research are also discussed. The testimony was presented in the form of a brief prepared statement and responses to questions from subcommittee members. Both English and French texts are provided. (Author/SS)

****
* Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made *
* from the original document. *
****

ED174312

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH, EDUCATION & WELFARE NATIONAL INSTITUTE OF EDUCATION

THIS DOCUMENT HAS BEEN REPRODUCED EXACTLY AS RECEIVED FROM THE PERSON OR ORGANIZATION ORIGINATING IT. POINTS OF VIEW OR OPINIONS STATED DO NOT NECESSARILY REPRESENT OFFICIAL NATIONAL INSTITUTE OF EDUCATION POSITION OR POLICY

Third Session
Thirtieth Parliament, 1977

SENATE OF CANADA

Standing Senate Committee on Health, Welfare and Science

Proceedings of the Subcommittee on

Childhood Experiences as Causes of Criminal Behaviour

Chairman:
The Honourable FRED A. McGRAND

Tuesday, December 13, 1977

Issue No. 4

Troisième session de la trentième législature, 1977

SÉNAT DU CANADA

Comité sénatorial permanent de la santé, du bien-être et des sciences

Délibérations du sous-comité sur la

Délinquance imputable aux expériences de l'enfance

Président:
L'honorable FRED A. McGRAND

Le mardi 13 décembre 1977

Fascicule nº 4

PS010703

"PERMISSION TO REPRODUCE THIS MATERIAL HAS BEEN GRANTED BY R. L. du Plessis TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)."

WITNESS:
(See back cover)

TÉMOIN:
(Voir à l'endos)

26041—1

SUBCOMMITTEE ON CHILDHOOD EXPERIENCES AS CAUSES OF CRIMINAL BEHAVIOUR

The Honourable Fred A. McGrand, *Chairman*
The Honourable E. G. Cottreau, *Deputy Chairman*

The Honourable Senators:

Bonnell
Bourget
Cottreau
Hastings
Inman
Lucier
McElman
McGrand
Norrie
Quart
Smith
(*Queens-Shelburne*)
(Quorum 3)

SOUS-COMITÉ SUR LA DÉLINQUANCE IMPUTABLE AUX EXPÉRIENCES DE L'ENFANCE

Président: L'honorable Fred A. McGrand
Vice-président: L'honorable E. G. Cottreau

Les honorables sénateurs:

Bonnell
Bourget
Cottreau
Hastings
Inman
Lucier
McElman
McGrand
Norrie
Quart
Smith
(Queen-Shelburne)
(Quorum 3)

Published under authority of the Senate by the Queen's Printer for Canada

Available from Printing and Publishing, Supply and Services Canada, Hull, Québec, Canada K1A 0S9

Publié en conformité de l'autorité du Sénat par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Imprimerie et Édition, Approvisionnements et Services Canada, Hull, Québec, Canada K1A 0S9

ORDER OF REFERENCE

Extract from the Minutes of the Proceedings of the Senate, Thursday, November 3, 1977:

"With leave of the Senate,

The Honourable Senator Bonnell moved, seconded by the Honourable Senator McGrand:

That the Standing Senate Committee on Health, Welfare and Science be authorized to inquire into and report upon such experiences in prenatal life and early childhood as may cause personality disorders or criminal behaviour in later life and to consider and recommend such remedial and preventive measures relating thereto as may be reasonably expected to lead to a reduction in the incidence of crime and violence in society;

That the Committee have power to engage the services of such counsel, technical and clerical personnel as may be required for the purpose of the inquiry;

That the papers and evidence received and taken on the subject in the preceding session be referred to the Committee; and

That the Committee have power to sit during adjournments of the Senate.

The question being put on the motion, it was—

Resolved in the affirmative."

ORDRE DE RENVOI

Extrait des procès-verbaux du Sénat du jeudi 3 novembre 1977:

«Avec la permission du Sénat,

L'honorable sénateur Bonnell propose, appuyé par l'honorable sénateur McGrand,

Que le Comité permanent de la santé, du bien-être et des sciences soit autorisé à faire enquête et rapport sur les expériences d'avant la naissance et du début de l'enfance qui peuvent provoquer par la suite des troubles de la personnalité ou la délinquance et à étudier et recommander les mesures correctives et préventives y afférentes dont on peut raisonnablement espérer obtenir une réduction de la fréquence des crimes et de la violence dans la société;

Que le comité ait le pouvoir de retenir les services d'avocats, de personnel et de conseillers techniques qu'il jugera nécessaire aux fins de ladite enquête;

Que les documents et les témoignages recueillis sur ce sujet au cours des deux dernières sessions soient déférés au Comité; et

Que le Comité soit autorisé à siéger pendant les ajournements du Sénat.

La motion, mise aux voix, est adoptée.»

Le greffier du Sénat

Robert Fortier

Clerk of the Senate

Extract from the Minutes of the Proceedings of the Standing Senate Committee on Health, Welfare and Science, Thursday, November 10, 1977:

"1. That a Subcommittee, to be called the Subcommittee on Childhood Experiences as Causes of Criminal Behaviour, be appointed consisting of not more than eleven senators, three of whom shall constitute a quorum.

2. That the Subcommittee on Childhood Experiences as Causes of Criminal Behaviour be authorized to inquire into and report upon such experiences in prenatal life and early childhood as may cause personality disorders or criminal behaviour in later life and to consider and recommend such remedial and preventative measures relating thereto as may be reasonably expected to lead to a reduction in the incidence of crime and violence in society;

That the Subcommittee have power to engage the services of such counsel, technical and clerical personnel as may be required for the purpose of the inquiry; and

That the papers and evidence received and taken on the subject in the preceding session be referred to the Subcommittee; and

That the Subcommittee have power to sit during adjournments of the Senate."

Extraits des procès-verbaux du Comité sénatorial permanent de la santé, du bien-être et des sciences, du jeudi 10 novembre 1977:

«1. Que soit créé un sous-comité qui porterait le nom de sous-comité sur la délinquance imputable aux expériences de l'enfance, qui serait composé d'au plus onze sénateurs, et dont le quorum serait constitué par la présence de trois membres.

2. Que le sous-comité sur la délinquence imputable aux expériences de l'enfance soit autorisé à faire enquête et rapport sur les expériences d'avant la naissance et du début de l'enfance qui peuvent provoquer par la suite des troubles de la personnalité ou la délinquance et à étudier et recommander les mesures correctives et préventives y afférentes dont on peut raisonnablement espérer obtenir une réduction de la fréquence des crimes et de la violence dans la société;

Que le sous-comité ait le pouvoir de retenir les services d'avocats, de personnel et de conseillers techniques qu'il jugera nécessaire aux fins de ladite enquête;

Que les documents et témoignages recueillis sur ce sujet au cours des deux dernières sessions soient déférés au sous-comité; et

Que le sous-comité soit autorisé à siéger pendant les ajournements du Sénat.»

Le greffier du Comité

Patrick Savoie

Clerk of the Committee

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, DECEMBER 13, 1977
(5)

[*Text*]

The Subcommittee on Childhood Experiences as Causes of Criminal Behaviour met this day at 4:00 p.m., the Chairman, the Honourable Senator McGrand, presiding.

Present: The Honourable Senators Bonnell, Cottreau, Inman, Lucier, McElman, McGrand and Norrie. (7)

Present but not of the Subcommittee: The Honourable Senators Fournier (*Madawaska-Restigouche*), Croll and Thompson. (3)

In attendance: From the Library of Parliament: Mrs. Helen McKenzie, Research Officer.

The Subcommittee resumed consideration of its Order of Reference, dated November 10, 1977,—that it be authorized to inquire into and report upon such experiences in prenatal life and early childhood as may cause personality disorders or criminal behaviour in later life and to consider and recommend such remedial and preventative measures relating thereto as may be reasonably expected to lead to a reduction in the incidence of crime and violence in society.

Witness: Dr. Gordon E. Warme, Chief of the Child and Adolescent Service, Clarke Institute of Psychiatry, Toronto, Ontario *AND* Professor, Department of Psychiatry, Universiy of Toronto.

Senator McGrand introduced Dr. Warme. The witness made an opening statement and then answered questions put to him by members of the Subcommittee.

At 6:00 p.m. the Subcommittee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 13 DÉCEMBRE 1977
(5)

[*Traduction*]

Le sous-comité sur la délinquance imputable aux expériences de l'enfance se réunit aujourd'hui à 16 heures sous la présidence de l'honorable sénateur McGrand (*président*).

Présents: Les honorables sénateurs Bonnell, Cottreau, Inman, Lucier, McElman, McGrand et Norrie. (7)

Présents mais ne faisant pas partie du sous-comité: Les honorables sénateurs Fournier (*Madawaska-Restigouche*), Croll et Thompson. (3)

Aussi présent: De la Bibliothèque du Parlement: M^me^ Helen McKenzie, recherchiste.

Le sous-comité poursuit l'étude de son ordre de renvoi du 10 novembre 1977,—qu'il soit autorisé à faire enquête et rapport sur les expériences d'avant la naissance et du début de l'enfance qui peuvent provoquer par la suite des troubles de la personnalité ou la délinquance et à étudier et recommander les mesures correctives et préventives y afférentes dont on peut raisonnablement espérer obtenir une réduction de la fréquence des crimes et de la violence dans la société.

Témoin: Le D^r^ Gordon E. Warme, directeur du service pour enfants et adolescents, Clarke Institute of Psychiatry, Toronto, Ontario, *ET* professeur, Département de psychiatrie, Université de Toronto.

Le sénateur McGrand présente le D^r^ Warme. Le témoin fait une déclaration préliminaire et répond ensuite aux questions qui lui sont posées par les membres du sous-comité.

A 18 heures, le sous-comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

ATTESTÉ:

Le greffier du sous-comité

Patrick Savoie

Clerk of the Subcommittee

EVIDENCE

Ottawa, Tuesday, December 13, 1977

[*Text*]

The Standing Senate Committee on Health, Welfare and Science, Subcommittee on Childhood Experiences as Causes of Criminal Behaviour, met this day at 4 p.m. to inquire into such experiences in prenatal life and early childhood as may cause personality disorders or criminal behaviour in later life.

Senator Fred A. McGrand (*Chairman*) in the Chair.

The Chairman: Honourable senators, our witness this afternoon is Dr. Gordon E. Warme. Dr. Warme received his medical degree from the University of Toronto in 1957. He went on to become a child psychiatrist in 1965 and a psychoanalyst in 1972. He has had professional training in Germany, England, the United States, and Canada. In addition to being Chief of the Child and Adolescent Service of the Clarke Institute of Psychiatry, Dr. Warme is a staff psychiatrist at the Hospital for Sick Children and an Associate Professor at the University of Toronto.

I shall now ask Dr. Warme to make some remarks to the committee.

Dr. Gordon E. Warme, Chief, Child And Adolescent Service, Clarke Institute of Psychiatry: Thank you, Mr. Chairman. It is not my intention to burden the committee with a lot of technical information. I am sure the committee has heard many concrete facts from many different people. Rather, I intend to make some brief remarks in an effort to facilitate the discussion.

At the outset, let me tell you how I got into this business of violence. It was never a particular interest of mine. However, it happened that the Chief Coroner of Ontario became involved in two notorious cases in recent years, one involving the Slobodian boy who went into his high school in Brampton and shot a number of his school mates and a teacher before turning the gun on himself and the other, of course, being the case of Robert Poulin of Ottawa who sexually assaulted and killed a girl in his own home, set fire to his own home and who then went to his school and discharged a shotgun, finally turning it on himself.

I was drawn into the two ensuing inquests in an effort to determine what had been going on in the lives of these boys and their families that should lead them to do such dreadful things. These were fascinating experiences, rare experiences. It is very infrequently that one can take so much time to carry out an investigation. The coroner permitted us to take as much time as we required, with the result that we were able to obtain extremely detailed histories of the development of these boys, their families, and their school lives. We interviewed many, many people in the process, and the results were very revealing. The most striking thing in these two particular cases was that the boys had both been so-called model children and the families so-called model families. However, on investigation, the families were not model families at all; they were very disturbed families indeed, but very well disguised.

TÉMOIGNAGES

Ottawa, le mardi 13 décembre 1977

[*Traduction*]

Le sous-comité de la délinquance imputable aux expériences de l'enfance qui relève du Comité sénatorial permanent de la santé, du bien-être et des sciences, se réunit aujourd'hui à 16 heures, afin d'étudier les expériences d'avant la naissance et du début de l'enfance qui peuvent provoquer, par la suite, des troubles de la personnalité ou la délinquance.

Le sénateur Fred A. McGrand (*président*) occupe le fauteuil.

Le président: Honorables sénateurs, notre témoin de cet après-midi est le Dr Gordon E. Warme. Diplômé de la Faculté de médecine de l'Université de Toronto en 1957, le Dr Warme a poursuivi ses études et obtenu un diplôme en psychologie de l'enfance en 1965 et en psychanalyse en 1972. Il a reçu une formation professionnelle en Allemagne, en Angleterre, aux États-Unis et au Canada. En plus d'occuper le poste de chef du service des soins à l'enfance et à l'adolescence de l'Institut de psychiatrie Clarke, le Dr Warme fait partie du personnel psychiatrique à l'Hôpital pour enfants et est professeur associé à l'Université de Toronto.

Je demande maintenant au Dr Warme de s'adresser au Comité.

Dr Gordon Warme, chef, service des soins à l'enfance et à l'adolescence, Institut de psychiatrie Clarke: Merci, monsieur le président. Je n'ai pas l'intention de soumettre au Comité de nombreux renseignements techniques, car je suis sûr que le Comité a déjà entendu de nombreux faits concrets de différentes sources. J'ai plutôt l'intention d'apporter quelques brèves observations afin de faciliter la discussion.

En premier lieu, laissez-moi vous raconter comment j'ai commencé à m'occuper de la violence. Cette question ne m'avait jamais particulièrement intéressé. Or, le coroner en chef de l'Ontario a dû faire face à deux cas notoires ces dernières années; l'un était celui du garçon Slobodian qui, après être entré à l'école secondaire de Brampton, a tiré sur ses collègues et sur le professeur avant de se suicider; l'autre cas, évidemment, est celui de Robert Poulin d'Ottawa qui a violé et tué chez lui une jeune fille pour aller ensuite à l'école faire feu d'une carabine et ensuite se détruire lui-même.

J'ai dû m'occuper des enquêtes qui ont eu lieu par la suite afin de tenter de déterminer ce qui avait pu se produire dans la vie de ces garçons et celle de leur famille pour les pousser à agir de façon aussi affreuse. Ces enquêtes représentaient une expérience fascinante et rare. Il arrive très peu souvent que l'on puisse passer autant de temps à faire une enquête. Le coroner nous a laissé prendre tout le temps voulu, ce qui nous a permis d'obtenir des détails extrêmement précis sur le développement de ces garçons, de leur famille, et de leur vie scolaire. Nous avons interrogé de nombreuses personnes au cours de cette enquête et les résultats ont été très révélateurs. La chose la plus frappante dans ces deux cas particuliers a été que les garçons étaient tous deux considérés comme des enfants modèles et leurs familles comme des familles modèles. Cependant, à la suite de l'enquête, nous avons découvert que les familles

[*Text*]

That is how I got into this field. As I said at the outset, I know the committee has been bombarded with information. You have had evidence on prenatal injuries, birth injuries, developmental learning disabilities, various toxins and deficiencies, and other factors, such as tumors, that can lead people to commit violent acts. You have no doubt heard evidence of the social circumstances of these people and their personal psychological difficulties. I do not intend to go into those matters again. All of them, of course, can play a role in the development of criminal behaviour. However, it is important to note that these things do not necessarily lead to criminal acts. There are many people with these very same lesions in their brains who do not commit criminal acts: there are many people who suffer birth injuries and who are exposed to the same toxins as criminals who never commit any criminal act whatsoever. We sometimes forget that. Conversely, there are people who commit criminal and sadistic acts who have never experienced any of those things. There are many people who, one would assume, should lead perfectly normal lives—they are biologically intact and come from socially favourable circumstances—but who, nevertheless, do commit criminal acts.

Where are we, then, in trying to determine the cause of criminal, psychopathic or sadistic behaviour? Why do some people choose to live their lives violently, and why do some people choose to live their lives in that way periodically?

The claims by biologists, psychologists, sociologists, that they know the causes, that they have some kind of theoretical priority with regard to knowing the causes of these things, can only lead us astray.

A moment ago I asked why it is that people choose to live their lives in certain ways. I say that because people do indeed choose how they will lead their lives, and they make that choice regardless of their biological, psychological or social circumstances. It is an old-fashioned idea: it is the idea of responsibility. People have something to say about what they do, regardless of the condition of their body or their environment.

I would suggest that we look for a moment at the example that our society—and, of course, "our society" means us—sets for children, and in that regard I want to read from the following article, as follows:

> What is this business of hitting children, by anybody, at any time, for any purpose? Apes don't do it; elephants don't do it; Indians don't do it; (or, I might say, Indians didn't do it; they do now) and I dare say there are numerous tribes of so-called uncivilized people all over the world who never thought of doing it. Whence comes this impulse to hurt something defenseless, something smaller and weaker than we are? . . .
>
> Whence comes this impulse to hurt a child from slight inconvenience, irritation, impudence, or annoyance? Just

[*Traduction*]

n'étaient pas du tout des familles modèles. Il s'agissait en fait de familles assez ébranlées, mais qui le dissimulaient très bien.

Voilà comment j'ai été mêlé à cette enquête. Comme je l'ai mentionné au début, je sais que le Comité a été bombardé de renseignements. Vous avez eu des dépositions sur les blessures prénatales, les blessures à la naissance, les difficultés d'apprentissage, les toxines, les déficiances et autres facteurs, comme les tumeurs, qui peuvent conduire les gens à commettre des actes de violence. Vous avez sans doute entendu des témoignages sur le milieu social de ces personnes et sur leurs troubles psychologiques. Je n'ai pas l'intention de parler de ces questions encore une fois. Toutes ces circonstances, bien entendu, peuvent jouer un rôle dans le développement de la délinquance. Cependant, il est important de noter que ces choses ne conduisent pas nécessairement à des actes criminels. De nombreuses personnes, qui souffrent des mêmes lésions au cerveau, ne commettent pas d'actes criminels; de nombreuses personnes ont souffert d'accidents à la naissance et sont exposées aux mêmes toxines que les criminels sans jamais avoir commis d'actes criminels. Nous l'oublions parfois. Par contre, il y a des personnes qui commettent des actes criminels et sadiques sans jamais avoir souffert d'aucun de ces troubles. Il y a de nombreuses personnes qui, semble-t-il, pourraient vivre une vie parfaitement normale—elles sont biologiquement intactes et viennent d'un milieu social favorable—mais qui, cependant, commettent des actes criminels.

Où pouvons-nous, alors, essayer de retracer la cause d'une conduite criminelle, psychopathe ou sadique? Pourquoi certaines personnes choisissent-elles de vivre d'une façon violente, et pourquoi choisissent-elles de vivre de cette façon périodiquement?

Les affirmations des biologistes, des psychologues et des sociologues qui prétendent connaître les causes, et ont une certaine priorité théorique en ce qui concerne la connaissance des causes de ces accidents, ne peuvent que nous induire en erreur.

Tout à l'heure, j'ai demandé pour quelles raisons nous adoptions certains modes de vie. J'aborde cette question parce qu'effectivement, nous choisissons la façon dont nous mènerons notre vie, indépendamment de considérations d'ordre biologique, psychologique ou social. Il s'agit là d'un vieux concept, celui de la responsabilité. Nous avons voix au chapitre, quel que soit l'état de notre corps ou de notre milieu.

Nous devrions étudier pendant quelques instants l'exemple qu'à titre de société, nous donnons aux enfants; à cet égard, j'aimerais vous lire l'article suivant:

> A quoi rime la brutalité exercée à loisir à l'endroit des enfants? Ni les singes ni les éléphants, ne s'y adonnent, pas plus que les Indiens d'ailleurs. Je devrais plutôt dire que les Indiens ne s'y adonnaient pas auparavant. En outre, j'ose affirmer qu'un peu partout dans le monde, de nombreuses tribus qu'on a taxées de barbares n'ont jamais envisagé pareil comportement. D'où nous vient cette impulsion de blesser des êtres sans défense, plus petits et plus faibles que nous?
>
> D'où nous vient cette impulsion de frapper un enfant à la suite d'un simple contretemps, d'une irritation, d'une

[*Text*]

what is this phenomenon of whamming things, little things, like puppies and children? They're not baseballs; they're not golf balls; they're not rugs; they're not mad dogs or wolves. They're just defenseless little human beings.

And look what comes of it. I'm convinced that most of the violence that develops in the lives of young people who become miscreants of one kind and another—thieves, bullies, even rapists and murderers—can be ascribed to the aggressive behaviour these same individuals received as children. Every clinical letter I get, every prisoner I interview, every case history I come across seems to begin by describing the beatings that came along regularly but failed to reform the boy as a child—the cudgeling or kicks or strappings from drunken, angry, worried parents.

I suppose most parents enjoy spanking their children now and then, or whipping them, thinking all the while how righteous it is to correct the young while they're impressionable and can be sent off in the right direction. Hurt'em a little while they are too small and too weak to hit back. They won't remember it when they grow up. Or, sure, they might. They might just want to wreak a little revenge—on someone. Not us. We probably won't be here when they get big enough to pay us back. But there will be their kids—or someone else's, or just someone else! Maybe a lot of them.

That is Karl Meninger. I confess to this committee that I spank my own children, but I do not approve of the fact that I spank my children. I spank my children because I am stupid and because my parents were stupid before me, and I suppose all of us are stupid at times.

Then I would like to raise a few other questions about our society. Why do we permit recreational hunting in which animals are cold-bloodedly slaughtered for pleasure? Is that not akin to sadism? is that the model we want to hold up for children? Why do we permit the manufacture and sale and use of weapons that are of value only for killing, for injury, for intimidating others? I would say to you that both in the Poulin family and the Slobodian family guns were valued and precious; they were almost revered. There are some rather silly ideas, in my opinion put forward that if we educate people to use guns properly things like this would not happen. But both Slobodian and Poulin were experts in the use of guns; they were experts such as one rarely sees in the use of guns, and they were obsessed by the perfection and skill with which they could handle their weapons. I remember the Slobodian boy used to take his rifle, a rifle big enough to kill an elephant, and he would hand it to his friend. His friend would take the gun, and then Slobodian would rebuke his friend and say, "You did not insist that I check the breach and the safety latch". Apparently, when you hand a gun to somebody you are supposed to demonstrate that the chamber is empty and that

[*Traduction*]

isolence ou d'un désagrément? Qu'est au juste cette habitude de frapper enfants et petits animaux domestiques? Ce ne sont pas des balles de baseball, des balles de golf, des tapis ou encore des chiens ou des loups enragés. Ce ne sont que des êtres sans défense.

Pensez aux conséquences de tels actes. Je suis convaincu que la plupart des attitudes violentes qui se développent dans la vie des jeunes délinquants, qu'il s'agisse de voleurs, de brutes et même de violeurs ou de meurtriers, peuvent être imputées au comportement agressif que ces mêmes individus ont subi enfants. Chaque lettre que je reçois depuis une clinique, chaque prisonnier avec qui je m'entretiens, chaque dossier que je consulte, semble commencer par la description de raclées inefficaces, infligées régulièrement pendant l'enfance, il peut s'agir de coups de bâton, de coups de pied ou de coups de courroies administré par des parents ivres, en colère ou inquiets.

Je suppose que la plupart des parents aiment de temps à autre infliger à leurs enfants une sévère correction, sûrs qu'il convient de corriger les jeunes lorsqu'ils sont impressionnables et qu'ils peuvent être envoyés dans le droit chemin. Faisons-leur un peu mal lorsqu'ils sont trop petits et trops faibles pour répliquer. Ils ne s'en souviendront plus une fois grands. Qu'on se détrompe! Ils pourraient sûrement s'en souvenir et désirer assouvir leur vengeance sur quelqu'un d'autre mais pas sur nous, les parents. Nous ne serons probablement plus dans leur entourage immédiat lorsqu'ils seront en mesure de nous remettre la pareille. Mais ils pourront s'en prendre à leurs enfants ou à ceux des autres, ou tout simplement à quelqu'un d'autre! En fait, à n'importe qui sauf à nous.

C'était là le récit de Karl Meninger. Je dois avouer au Comité que je bats parfois mes enfants, mais que je n'approuve pas ce comportement; je les bats parce que je suis stupide et que mes parents l'étaient également; je suppose qu'il nous arrive tous de l'être.

J'aimerais soulever quelques autres questions en ce qui concerne notre société. Pourquoi permettons-nous la chasse sportive, où des animaux sont abattus de sang froid pour le simple plaisir de la chose? Cela ne frise-t-il pas le sadisme? Est-ce là le modèle que nous voulons offrir à nos enfants? Pourquoi permettons-nous la fabrication, la vente et l'utilisation d'armes qui ne servent qu'à tuer, à blesser ou à intimider autrui. Si je vous disais que les familles Poulin et Slobodian accordaient une grande valeur à leurs armes à feu, au point d'en faire presque des objets de vénération. A mon avis, certains idées plutôt saugrenues circulent parfois, selon lesquelles ces conséquences désagréables ne se produiraient pas si l'on enseignait le maniement des armes à feu. Les Slobodian et les Poulin étaient cependant des experts rares en la matière; leur perfection et leur habilité les obsédaient. Je me souviens que l'enfant de la famille Slobodian avait l'habitude de prêter sa carabine à son ami, laquelle aurait permis de tuer un éléphant. Son ami s'emparait du fusil et le jeune Slobodian le réprimandait en disant: «Tu ne m'as pas demandé de vérifier la culasse, le cran de sûreté etc.» Lorsque vous remettez un fusil à quelqu'un, vous devez apparamment lui montrer qu'il n'est pas

[*Text*]

the safety catch is on, and only then would the person who takes the gun be willing to accept it. But he took great pride in the fact that he knew the rules of handling guns.

That these things influence the children and the choices they make is, in my opinion, undoubted. Nothing is truer of children than that they repeat what they experience. That is what makes human beings distinct from other animals—namely, that we repeat. This is the whole basis of learning and acculturation. A child who is beaten, almost inevitably as an adult pursues the role of the one who is beaten or the role of the one who beats. It does not end with the child; the pattern is continued again later in his life.

That the stupidities perpetrated upon us by our parents are reperpetrated by us on our children is a truth that most of us have experienced. Who has not heard the voice of their own parent spring from their lips as they discipline the child? I think all of us have probably had that experience.

Individuals who sadistically and violently hurt others almost inevitably are repeating that which has been, or which they imagine to have been, done to them. The repetition of that which is experienced is ubiquitious in human beings. These are things that we know, and we know a great deal more than that, and you know a great deal more than that because you have heard a number of people talking to you about it. But one thing we know nothing about is how to predict, when we examine a child, which is the one who is going to show violent behaviour as an adult. Some of us have hypotheses about certain predictors that we may be able to detect violence in young children, but there have never been any long-term follow-up studies that would let us know whether or not our hyphotheses are true or not, and I might add that such studies are very expensive.

I read recently that an investigator had had 600 hours of research funded. In this research he had studied the kinds of mud pies made by children. That investigator must have been brilliant at writing grant requests, I would say. Perhaps a body like this should demand and insist that such predictive research be undertaken, rather than waiting for clever grant collectors to study mud pies. The people upon whom research demands should be made are those who deal with children at risk, and children and adults who act violently. In other words, clinicians. Unfortunately, such clinical teams must spend their time dealing with immediate issues. At worst this could be described as doing patch-up work. But that is what most doctors do, you know. Doctors wait until people get sick and then patch them up. We don't do very much at all about preventing people from getting sick even though it is much, much cheaper.

Another problem is that these clinical teams are the ones really in the front line working with behaviour-disordered children all the time. But with these clinical teams there is a sense of inertia. They are doing things that they have done

[*Traduction*]

chargé et que le cran de sûreté fonctionne; c'est uniquement à ce moment que la personne devrait accepter de manipuler le fusil. Cependant, le jeune garçon s'enorgueillait du fait qu'il connaissait les règles concernant le maniement des armes.

Que ces facteurs influencent les enfants ainsi que leur choix ne fait, à mon avis, aucun doute. Les enfants, répètent en fait ce qu'ils ont appris; rien ne saurait être plus vrai. Encore une fois, c'est là ce qui distingue les êtres humains des animaux. Voilà sur quoi repose l'apprentissage et l'acquisition de la culture. Un enfant battu poursuit presque inévitablement comme adulte le rôle de celui qui est battu ou assume le rôle de celui qui bat. Cela ne se termine pas à l'enfance. Les tendances se manifestent encore plus tard dans sa vie.

C'est une réalité dont la plupart d'entre nous se sont rendus compte. Nous infligeons à nos enfants les mêmes stupidités que nos parents nous ont infligées. Quel parent, en reprenant son enfant, n'a pas cru avoir entendu la voix de ses propres parents. Je crois que nous avons probablement tous connu cette expérience.

Les individus qui blessent des êtres humains de façon sadique et violente répètent presque invariablement des situations qu'ils ont connues ou qu'ils imaginent avoir connues. Chez les humains, on trouve partout cette tendance à répéter ce que l'on a connu. Il s'agit des choses que nous avons connues, et, qui plus est, de choses dont nous ont parlé plusieurs personnes. Mais voici ce que nous sommes impuissants à prédire lorsqu'il s'agit d'enfants; quel est celui, qui à l'âge adulte, aura un comportement violent? Certains d'entre nous avancent des hypothèses sur des indications qui permettraient de déceler cela chez des jeunes enfants, mais il n'y a jamais eu d'observations suivies à long terme qui puissent confirmer ou infirmer nos hypothèses; je me permets d'ajouter que de telles études sont très coûteuses.

J'ai lu récemment qu'un enquêteur avait reçu des subventions pour 600 heures de recherches. Dans le cadre de son travail, il avait étudié les genres de pâtés de boue que font les enfants. A mon avis, cet enquêteur doit être très doué lorsqu'il s'agit de rédiger des demandes de subventions. Un organisme comme celui-ci devrait peut-être exiger que l'on fasse des recherches prévisionnelles dans le sens qu'on les entend au lieu de laisser à de fûtés collectionneurs de subventions de loisir d'étudier les pâtés de boue. Les personnes à qui l'on doit demander de faire des recherches sont celles qui s'occupent des enfants exposés, des enfants et des adultes qui ont un comportement violent. En d'autres termes, les praticiens. Malheureusement, les équipes de practiciens doivent s'occuper des problèmes immédiats. En mettant les choses au pis, on pourrait dire qu'ils font un travail de replâtrage. Mais c'est ce que la plupart des médecins font, vous savez. Les médecins attendent que les gens soient malades et ils les remettent en état. Nous faisons très peu sur le plan de la prévention des maladies, et pourtant cela serait beaucoup plus économique.

Voici un autre problème: ces praticiens sont vraiment ceux qui sont «au front», ceux qui travaillent constamment avec des enfants ayant un comportement désordonné. Ces équipes de praticiens sont caractérisées par une certaine inertie. Ils répè-

[*Text*]

before. People get into the habit of working in a certain way, and it is very hard for them to change. They all say they want to do research, but they do not struggle or fight very hard to do research, and in fact, I think, will not do research unless they are prodded and pushed. They are the people who are in contact with children during the crucial developmental years and are ideally trained to approach research issues with the tact necessary to make possible a proper follow-up.

I am not going to say any more than that. I really just wanted to say those few things in order to get the discussion going. I am prepared to talk about a lot of other things because there are many, many other things I could mention—such topics as foster home placement children who grow up in orphanages; the problem of premature babies, and the interesting fact that premature babies are seven times as likely to be abused in childhood by their parents as other children. It is a very interesting fact. There are some other ideas as to why this is so. Then there is the problem of hospitalization of young children and the deleterious effects that this seems to have. With that let me leave it to you to ask what you will rather than recommend to you what you should ask.

The Chairman: Thank you, Dr. Warme. You have given us a good look at the violence which is part of our heritage. It is handed down to us, century after century.

I just want to read this little paragraph from remarks delivered on one occasion by Dr. James T. Mehorter. He said:

> I often urge my students in mental hygiene to tune their TV's to a boxing bout for a first-hand study of manifest hostility and aggression. I suggest that they ignore the boxers and closely observe the spectators; for here is an almost perfect example of the raw disintegrative emotions at work.

Now we will discuss, I hope, the psychopathic murderer. That seems to be the thing that we worry about most—these atrocious murders that take place. I would like to discuss that in two parts. First, the definition of a psychopath. What goes into the making of a psychopath? How does he get that way? Is he a victim of things beyond his control, something in his early life? Does he bring with him, when he is born, some in-born influences that predispose him to this?

Now we are ready for questions. Senator Thompson?

Senator Thompson: Dr. Warme, on the subject of the environment of the psychopathic criminal or the violent criminal, I have some excerpts from some studies which I would appreciate having your comments on. There was some research done at the Human Development Institute in Berkeley. There they followed a group of children from adolescence to age 30. They found that those who did best were those with the most difficult childhoods. They were suggesting, for example, that Eleanor Roosevelt, from the point of view of a normal, healthy childhood, really did not fit into any of those norms. Hers was

[*Traduction*]

tent les mêmes gestes. On s'habitue à travailler d'une certaine façon et il est très difficile de la changer. Les praticiens disent tous qu'ils veulent se lancer dans la recherche, mais ils ne déploient pas d'efforts surhumains pour y parvenir; je crois en fait qu'ils ne feront vraiment pas de recherches à moins qu'on les y incite ou qu'on les pousse. Ce sont les praticiens qui sont en communication avec les enfants au cours des années critiques de leur évolution et qui de par leur formation sont les plus aptes à s'occuper de questions de recherches avec le tact nécessaire pour exercer une surveillance suivie de façon appropriée.

Je n'en dirai pas plus. Je n'ai voulu dire ces choses que pour favoriser la discussion. Je suis prêt à parler de beaucoup d'autres choses car il existe de nombreux autres sujets que je pourrais mentionner, tel que les enfants qui pourraient être confiés à des parents adoptifs mais qui grandissent dans des orphelinats, et je pourrais parler du problème des prématurés et vous dire que ceux-ci ont sept fois plus de chance d'être maltraités pendant leur enfance par leurs parents que les autres enfants. C'est très intéressant. On pourrait fournir d'autres explications. Je pourrais également parler du problème de l'hospitalisation de jeunes enfants et des conséquences néfastes qu'elle semble provoquer. Maintenant, je vous laisse poser les questions que vous voulez plutôt que de vous dire ce que vous devriez me demander.

Le président: Merci, docteur. Vous nous avez donné un aperçu de la violence qui fait partie de notre cadre de vie. Elle nous suit au fil des siècles.

Je voudrais simplement lire ce paragraphe tiré des observations faites un jour par le Dr James T. Mehorter. Il a dit ceci:

> Je demande souvent à mes étudiants en hygiène mentale de regarder un combat de boxe à la télévision pour avoir un aperçu de manifestation hostile et agressive. Je leur demande de ne pas regarder les boxeurs, mais d'observer attentivement les spectateurs. On y voit, presque parfaitement, l'étalage d'émotions désintégrantes à l'état brut.

Nous pourrons également discuter, j'espère, de l'assassin psychopathe. Ces meurtres atroces semblent soulever les plus vives inquiétudes. Je voudrais en discuter en eux étapes. Tout d'abord vous donner la définition d'un psychopathe—comment le devient-on? Pourquoi? Est-il victime d'éléments qu'il ne contrôle pas, d'événements qui ont lieu pendant son enfance? Apporte-t-il à sa naissance certaines influences innées qui les prédisposent à le devenir?

Vous pouvez maintenant poser vos questions.

Le sénateur Thompson: Au sujet du milieu dans lequel baigne le criminel psychopathe ou le criminel violent, j'aimerais que vous commentiez, docteur, certains extraits d'études qui ont été menées à ce sujet et que j'ai ici. Des recherches ont été effectuées au Human Development Institute de Berkeley. Les chercheurs ont suivi un groupe d'enfants de l'adolescence à l'âge de 30 ans. Ils ont constaté que ceux qui s'en sortaient le mieux étaient ceux qui avaient eu une enfance difficile. Du point de vue d'une enfance normale et saine, ils ont indiqué, par exemple, que Eleanor Roosevelt, ne cadrait dans aucune

[*Text*]

a dreadful childhood. We could also talk about Churchill and we could go through a number of these types of people. This is rather taking it from the other end than looking at the situation and saying it is fertile ground for making a dangerous criminal.

Another study was done by Dr. Garnesnezy, whose research team took 413 eminent people in the United States and again, according to the norm of a happy, secure environment, found that three out of ten of them had not received anything like what could be referred to as a healthy environment, even to the extent that a number of them had been despised, rejected, abused, abandoned, ignored and brutalized. Yet they all turned out to be eminent people. What does that suggest to us? Can you help us in that?

Dr. Warme: Well, I can understand that point and I can agree with it. I sometimes think that I rear my middle-class children badly. My middle-class children all have had enriched schooling; they have all had enriched social opportunities; they have all had enriched athletic opportunities; they are busy every night of the week. But none of my children is creative; none of my children has unique or unusual ideas. They are fine children; everyone thinks they are wonderful; but I do not think any of them will be an Eleanor Roosevelt or an Albert Einstein.

Senator Croll: How old are they, Dr. Warme?

Dr. Warme: Fifteen, fourteen and twelve.

Senator Croll: You really would not want them to be abnormal.

Dr. Warme: I am not sure. I fell badly for them. I feel badly and I wonder if I didn't neglect them by not neglecting them more. Perhaps I should have given them some time to be alone and to have to fend for themselves and to invent their own lives for themselves—in other words, to be creative.

Senator Thompson: You see, we heard from Dr. Atcheson that bonding was important. I would suggest that most psychiatrists would say that love and affection and security are essential for healthy development. I am raising the hypothesis that, if you do not have those things, you may create a "Columbus" who will become restless and discover "America". He might have ulcers or something while he is striving. I don't know if he is a happy individual. But the achievers may be achievers because of this kind of background.

Dr. Warme: I would doubt very much that the kind of background that Eleanor Roosevelt had would be comparable to the background that most psychopathic killers have, because most psychopathic killers have suffered extraordinary neglect, real neglect. Eleanor Roosevelt may have been neglected, by I bet she had a good nanny once or twice along the way.

The Chairman: She had buck-teeth, and children laughed at her buck-teeth. That was her only problem. It was her biggest problem, in any event. I read that article, too.

[*Traduction*]

des normes définies. Elle avait eu une enfance terrible. Nous pourrions également parler de Churchill et d'autres encore. Mais c'est prendre ce problème par l'autre bout plutôt que d'examiner la situation et de constater que c'est un terrain idéal pour produire un criminel dangereux.

Une autre étude a été effectuée par le Dr Garnesnezy, dont l'équipe de recherche a sélectionné 413 personnalités aux États-Unis et, selon la norme d'un milieu heureux et sain, a constaté que trois personnalités sur dix n'avaient pas vécu dans ce qu'on pourrait appeler un milieu sain. On peut même dire qu'un certain nombre d'entre eux avaient été méprisés, rejetés, maltraités, abandonnés, ignorés et brutalisés. Mais ils sont tous devenus des célébrités. Qu'en pensez-vous? Pouvez-vous nous éclairer à ce sujet?

Le docteur Warme: Je comprends ce que vous voulez dire et je suis d'accord. Je pense parfois que j'élève mal mes enfants. Mes enfants qui sont de classe moyenne ont tous eu une éducation très soignée et une vie sociale et sportive à l'avenant. Ils sont occupés chaque jour de la semaine. Mais aucun de mes enfants n'est créatif; aucun n'a d'idées uniques ou extraordinaires. Ce sont de bons enfants. Tout le monde pense qu'ils sont sensationnels. Mais je ne pense pas que l'un deux puisse devenir une Eleanor Roosevelt ou un Albert Einstein.

Le sénateur Croll: Quel âge ont-ils, docteur?

Le docteur Warme: Quinze, quatorze et douze ans.

Le sénateur Croll: Vous ne voudriez tout de même pas qu'il soient anormaux.

Le docteur Warme: Je n'en suis pas sûr. Je les plains. Je m'en veux et je me demande si je ne les ai pas négligés en ne les négligeant pas davantage. Peut-être aurais-je dû leur accorder davantage de solitude et les laisser se débrouiller seuls et inventer leurs propres vies ... en d'autres termes, les rendre créatifs.

Le sénateur Thompson: Le docteur Atcheson nous a dit que des liens affectifs sont importants. Je vous ferai remarquer la plupart des psychiatres vous diraient que l'amour, l'affectation et la sécurité sont essentiels pour le développement sain de l'individu. J'avance l'hypothèse que si ces liens affectifs sont absents, on risque de créer un Christophe Colomb qui éprouvera le besoin de voyager et qui découvrira l'Amérique. Il est possible qu'il attrapera des ulcères ou une affection quelconque tout en se démenant. Je ne sais pas s'il est heureux, mais il est possible que ceux qui accomplissent des exploits le font à cause de ce genre d'antécédents.

Le docteur Warme: Je doute énormément qu'on puisse faire la comparaison entre le passé d'Eleanor Roosevelt et celui de la plupart des tueurs psychopathes, parce que la plupart d'entre eux ont vraiment manqué de soins, ont réellement été négligés. Il est possible que Eleanor Roosevelt ait manqué de soins, mais je parie qu'elle a eu une bonne gouvernante à une ou deux reprises durant son enfance.

Le président: Elle avait les dents saillantes et les enfants se moquaient de ses dents. C'était son seul problème. En tout cas, c'était son plus grave problème. J'ai lu cet article également.

[*Text*]

Senator Croll: Dr. Warme, I was interested in your curriculum vitae. I have seldom seen a more interesting one. When I read here your professional training I wondered what was driving you, Dr. Warme. What is driving you?

Dr. Warme: What is driving me? You want me to give personal vignettes about what drives me?

Senator Croll: Yes. Here you are, a professional man with an outstanding background, moving on from place to place, I gather improving yourself, and yet you say your children are not creative. Isn't what you are doing exactly creative in quite a sense, when you look at your professional training?

Dr. Warme: I come from a poor background. My father was interned during the Second World War under the War Measures Act, even though he had been in Canada since 1929. Because he came from Germany he was imprisoned without a trial. I had a rough life. That is what Senator Thompson was talking about.

Senator Croll: That is not my point. I realize you had a rough life and you have told us that sometimes you take it out on the kids and let them have it on the back end. That I forgive you for. It is not very serious.

But another thing strikes my curiosity. Why did you think it would be interesting for me or for any of the other members of the committee to know that you had no military service? Why would I connect military service with this fine knowledge and background that you possess in a very skilled profession?

Dr. Warme: That curriculum vitae was not prepared for this committee, senator. That is a standard curriculum vitae.

Senator Croll: Well, let us say it is standard. Why would anyone think of you in terms of whether you did or did not have military service?

Dr. Warme: Because the curriculum vitae form—and what you have happens to be a typed copy and not the actual standard form—says on it, and it is printed on it, "Military Experience."

Senator Croll: All right. Let us leave that.

The Chairman: Senator Croll, ask him a question about what we are here for. Ask him a question on our study.

Senator Croll: The question I asked with respect to military experience is important, and the doctor will appreciate why I asked it. In any event, he told me all I wanted to know. He answered the question when he told me what was bothering him, and I know what it was that was bothering him. I can understand that. We are sorry it happened. We can leave that.

[*Traduction*]

Le sénateur Croll: Docteur Warme, je me suis intéressé à votre curriculum vitae, et j'en ai rarement vu qui soit aussi intéressant. Lorsque j'y ai lu votre formation professionnelle, je me suis demandé ce qui vous a poussé à agir, docteur Warme. Qu'est-ce qui vous pousse à agir?

Le docteur Warme: Qu'est-ce qui me pousse à agir? Voulez-vous que je vous donne des renseignements personnels sur ce qui me pousse à agir?

Le sénateur Croll: Oui. Vous êtes un membre d'une profession libérale, vous avez une formation professionnelle remarquable, et vous voyagez d'un endroit à l'autre, je pense pour améliorer vos connaissances, et pourtant vous déclarez que vos enfants n'ont pas l'esprit créateur. Ce que vous faites, n'est-ce pas créateur dans une large mesure, lorsque vous considérez votre formation professionnelle?

Le Docteur Warme: Je suis issu d'une famille pauvre. Mon père a été interné durant la deuxième guerre mondiale aux termes de la Loi sur les mesures de guerre, bien qu'il s'était établi au Canada depuis 1929. Parce qu'il était originaire d'Allemagne il a été emprisonné sans jugement. J'ai eu une vie dure. C'est ce dont le sénateur Thompson parlait.

Le sénateur Croll: Ce n'est pas ce dont il s'agit. Je me rends compte que vous avez eu une vie difficile et vous m'avez dit qu'il vous arrive de vous venger sur vos enfants en leur donnant une fessée. Je ne vous en tiens pas rigueur, ce n'est pas très grave.

Mais une autre chose éveille ma curiosité. Pourquoi avez-vous pensé que le fait de savoir que vous n'avez pas fait de service militaire présenterait un intérêt pour moi ou pour tout autre membre du Comité? Pourquoi établirais-je un lien entre le service militaire et vos connaissances étendues et votre expérience dans une profession très spécialisée?

Le docteur Warme: Ce curriculum vitae n'a pas été rédigé à l'intention de votre Comité, sénateur. Il s'agit d'un curriculum vitae réglementaire.

Le sénateur Croll: Disons qu'il est réglementaire. Pourquoi se formerait-on une opinion sur vous en fonctior du fait que vous ayez fait ou non votre service militaire?

Le docteur Warme: Parce que sur la formule de curriculum vitae, et ce que vous avez entre les mains est une copie dactylographiée et non la formule réglementaire, il est imprimé: «expérience militaire».

Le sénateur Croll: Très bien. Tenons-nous en là.

Le président: Sénateur Croll, posez-lui une question qui se rattache à l'objet de nos délibérations. Posez-lui une question sur notre étude.

Le sénateur Croll: La question que j'ai posée au sujet de l'expérience militaire est importante, et le docteur appréciera la raison pour laquelle je la pose. En tout cas, il m'a dit tout ce que je voulais savoir. Il a répondu à ma question lorsqu'il m'a révélé ce qui le préoccupait, et je sais de quoi il s'agissait. Je le comprends. Nous sommes désolés que cela se soit produit. Nous pouvons passer à autre chose.

[*Text*]

You say your children are not creative. They are 15, 14 and 12. But in a sence you are creative. Is your wife creative?

Dr. Warme: Yes, she is.

Senator Croll: Then can you relate that to why none of your children shows any instinct for it or touch of it?

Dr. Warme: It is a common phenomenon that second generation Canadians tend to make their children more middle-class than they are. Even if I am very middle-class, my children are more middle-class than I am.

Senator Croll: By what? By giving them the things that are normal? You gave them a good education, a good background, a good home and all that. Does that make you, a middle-class person, abnormal? I think you are on top of the heap.

Dr. Warme: I think I am normal and I think my children are normal. They will do just fine. However, at moments I think to myself, "Wouldn't it be nice if one of them could have been creative, if one of them could have been a musician."

Senator Croll: What is it about musicians that is any better than what you are doing here in a work that is in itself, the dealing with human beings, as beautiful a kind of work as anyone can undertake? It is not done for amusement. You are saving lives. I would think that would be as noble a profession as anyone could undertake.

Dr. Warme: I am not convinced that any of them will do that either. They might. They might surprise me.

Senator Inman: They are young yet.

Senator Croll: Senator Inman, who is very young in her attitude, says that they are young yet. They are not young in terms of what I am asking, though. Dr. Warme has said he did not think they quite had it, and I want to know why there is not any spark there at this moment that he can recognize. He says there isn't anyting there at the moment. He is very normal.

The Chairman: Ask him something about psychopaths.

Senator Croll: Yes; I was talking about that, I thought. You made mention of people being disturbed but well disguised. Draw a picture, will you, please?

Dr. Warme: A model family on the block that everyone says is an ideal family, who go to church on Sundays, belong to the Home of School and the children take music lessons.

The Chairman: And play golf.

Dr. Warme: That is right; play golf, belong to a club if they can afford it. They are people that you and I would say are a nice family up the street. Both families I used as examples were like this.

Senator Croll: But what you have said to me is that you were describing a normal family. However, you spoke of a family that was disturbed but well disguised. If this family is, as you might say, well disguised, where is the disturbance?

[*Traduction*]

Vous dites que vos enfants n'ont pas l'esprit créateur. Ils sont âgés de 15, 14 et 12 ans. Mais dans un certain sens vous avez l'esprit créateur. Votre épouse a-t-elle l'esprit créateur?

Le docteur Warme: Oui.

Le sénateur Croll: Pouvez-vous nous expliquer pourquoi vos enfants ne manifestent aucune telle faculté ou tendance?

Le docteur Warme: C'est un phénomène commun que les Canadiens de la deuxième génération tendent à rendre leurs enfants plus bourgeois qu'eux-mêmes. Même si je suis très bourgeois, mes enfants le sont davantage que moi.

Le sénateur Croll: Pourquoi? En leur donnant ce qui est normal? Vous leur avez donné une bonne éducation, une bonne formation, un bon foyer et tous ces éléments nécessaires. Cela vous rend-il, en tant que bourgeois, anormal? Je pense que vous êtes éminent.

Le docteur Warme: Je pense que je suis normal et que mes enfants le sont également. Ils réussiront dans la vie. Toutefois, actuellement je me dis: «Ne serait-il pas agréable que l'un d'entre eux ait l'esprit créateur, que l'un d'entre eux soit musicien.»

Le sénateur Croll: Qu'y a-t-il de mieux chez un musicien que ce que vous faites ici en accomplissant un travail qui lui-même porte sur les êtres humains, et qui est aussi beau dans son genre que tout travail qu'on pourrait entreprendre? On ne le fait pas pour rire. Il s'agit de sauver des vies. Je pense que cette profession est aussi noble que toute autre.

Le docteur Warme: Je doute pourtant qu'un seul le fasse. La chose est possible. On pourrait me causer une surprise.

Le sénateur Inman: Il sont jeunes encore.

Le sénateur Croll: Le sénateur Inman, qui est très jeune de cœur, prétend qu'ils sont encore jeunes. Toutefois, ils ne le sont pas si l'on songe à ce que je demande. Le Dr Warme ne pense pas qu'ils y soient vraiment parvenus, et je me demande pourquoi il n'y a en ce moment aucun indice qu'il puisse reconnaître. Il affirme qu'il n'y a rien d'apparent pour l'instant. Il est tout à fait normal.

Le président: Questionnez-le au sujet des psychopathes.

Le sénateur Croll: Oui, c'est ce dont je parle il me semble. Vous avez mentionné qu'on pouvait souffrir d'un déséquilibre mais parvenir à bien le masquer, voulez-vous nous donner un exemple, s'il vous plaît?

Le docteur Warme: Il peut s'agir d'une famille modèle, que tout le monde juge idéale, qui va à l'église le dimanche, qui respecte les traditions familiales et l'école et dont les enfants suivent des leçons de musique.

Le président: Et qui joue au golf.

Le docteur Warme: Et qui joue au golf, qui fait partie d'un club, si elle peut se le permettre. C'est une famille dont vous et moi dirions qu'elle est une bonne famille du quartier. Les deux familles que j'ai citées en exemple sont de ce type.

Le sénateur Croll: Vous disiez décrire une famille normale, mais vous avez parlé d'une famille qui, souffrant d'un déséquilibre, parvenait à bien le masquer. Si cette famille est, comme

[*Text*]

Dr. Warme: When the family is interviewed in depth the disturbance becomes very obvious. There has been tremendous turmoil in these families for 20 years.

Senator Croll: Do the families not recognize it at all?

Dr. Warme: Yes; both families recognized it, but did not discuss it. One family had been consulting a psychiatrist periodically for many years, but no one else knew. The other family had considered going to a psychiatrist for many years, but never did. After the tragedy they said they were then determined to go and see a psychiatrist, but I gather that they never did go. They pleaded with us to give them the name of a psychiatrist, but they never went.

Senator Inman: But they recognized themselves that they were not quite normal as a family, that there were tension factors and things of that type?

Dr. Warme: I believe that people know things and do not know things at the same time. They know at one moment when they are talking to you but then if you ask them if they would like some help and explain that the condition is perhaps something which could be improved, they say, "Well, no; maybe we just need to pull ourselves together and it will be all right." The technical word for it is "denial", and human beings use denial all the time; they do not wish to know unhappy things about themselves.

Senator Thompson: I would like to pursue Senator Croll's question.

The Chairman: Would you permit Senator Norrie to ask her question first?

Senator Norrie: Is there a genetic factor predisposing some people to criminal behaviour?

Dr. Warme: No, I do not believe there is a genetic factor predisposing some people to criminal behaviour. I do not think there is a gene for criminal behaviour. There are societies in which criminality is unknown. I believe there are genes that make people vulnerable to abnormal developments of various kinds, but I would say the gene only leads to that vulnerability. There are a whole host of other factors which lead up to anything as specific as criminal behaviour.

Senator Thompson: In connection with Senator Croll's question, Dr. Warme, you are being good enough in your presentation to speak of your own family situation. I see in some of the discussions we have had here a middle-class value with respect to what is termed abnormal behaviour. I suspect that most psychiatrists are middle-class, and I suspect that a great deal of the research is based on that. The senator from the Yukon was saying that most kids commit delinquent acts; the difference between them and others is that they are found out. I was speaking with a secretary who came from a poor home and she said that she feels that the statistics published with respect to poverty are such because if a person comes from a well-established family a lawyer can be retained to cover these acts up in

[*Traduction*]

vous dites, bien à l'abri derrière un masque, où se trouve le déséquilibre?

Le docteur Warme: Quand on interroge en profondeur cette famille, le déséquilibre devient très apparent. Ces familles connaissent des troubles considérables depuis vingt ans.

Le sénateur Croll: Ne le reconnaissent-elles pas?

Le docteur Warme: Oui, les deux familles l'ont reconnu, mais n'en parlaient pas. L'une consulte un psychiatre régulièrement depuis nombre d'années, mais personne ne le savait. L'autre envisageait de le faire depuis de nombreuses années, mais ne l'avait jamais fait. Après la tragédie, elles ont affirmé être décidées à consulter un psychiatre, mais il me semble qu'elles ne l'ont jamais fait. Elles m'ont prié de leur recommander un psychiatre, mais ne l'ont jamais consulté.

Le sénateur Inman: Mais les membres reconnaissaient qu'ils ne formaient pas une famille très normale, qu'il y avait des sources de conflits, des choses de ce genre?

Le docteur Warme: Je pense que les gens savent et ignorent simultanément des choses. Ils les admettent quand vous leur parlez, mais si vous leur demandez s'ils accepteraient de l'aide, leur expliquez que la situation pourrait être améliorée, ils vous répondent: «Non, peut-être suffit-il simplement de se reprendre et tout ira bien». Dans notre jargon, on appelle ça la négation. Les humains y ont recours constamment, ils préfèrent ignorer les choses désagréables qui les concernent.

Le sénateur Thompson: J'aimerais reprendre la question du sénateur Croll.

Le président: Vous permettez que le sénateur Norrie pose d'abord sa question?

Le sénateur Norrie: Y a-t-il un facteur génétique qui prédispose certaines personnes à adopter un comportement criminel?

Le docteur Warme: Non, je ne crois pas qu'un facteur génétique puisse prédisposer une personne à avoir un comportement criminel. Je ne crois pas qu'un gène favorise le comportement criminel. D'ailleurs certaines sociétés ignorent la criminalité. Je crois toutefois que certains gènes font que certaines personnes sont plus susceptibles de suivre une évolution anormale, d'un genre ou d'un autre, mais je dirais que le gène n'est responsable que de ce degré de susceptibilité. Il existe d'innombrables autres facteurs qui engendrent des choses aussi précises que le comportement criminel.

Le sénateur Thompson: A propos de la question du sénateur Croll, Dr Warme, vous avez eu l'obligeance de nous exposer votre propre situation de famille. Je constate qu'il se dégage de certaines de nos délibérations une attitude de classe moyenne en ce qui concerne ce qu'on appelle un comportement anormal. Je présume que la plupart des psychiatres sont issus de la classe moyenne, qu'une grande partie de la recherche porte sur cette dernière. Le sénateur du Yukon disait que la plupart des enfants commettent des actes de délinquance; que ce qui distingue les délinquants reconnus comme tels est qu'ils sont découverts. Une secrétaire issue d'une famille pauvre me disait qu'elle estime que les statistiques publiées sur la pauvreté sont ce qu'elles sont parce qu'une personne issue d'une famille bien

[*Text*]

some way so that they do not go through the penitentiary course. Would you comment on that from the point of view of those making the assessments being middle-class? Secondly, are statistics not reflecting juvenile delinquency because those caught are the ones looked at and they cannot afford defences by lawyers and so on?

Dr. Warme: I have a number of comments. First of all, one of the basic sciences of psychiatry is psycho-analysis. Patients treated by psycho-analysis are upper middle-class, educated, intelligent people, not mentally disturbed. Psycho-analysis is a treatment for those with mild disorders and has had a tremendous and very important impact on psychiatry. I would not wish to minimize its importance. However, it has led to this kind of middle-class bias. The study of psychological processes has been based on the intensive study of middle-class people. So that is one comment I would make. There is no doubt whatsoever in my mind that lower-class kids who commit delinquent acts go to reform school, while middle-class kids who commit delinquent acts go to psychiatrists.

Senator Croll: Which is better?

Dr. Warme: Which is better? Well, middle-class kids who commit delinquent acts get a lot more than going to a psychiatrist, which is just one of a whole host of supports they have. They have the supports of being financially comfortable, having good food to eat, all kinds of facilities and special schools to go to if they get into trouble. They have the supports of belonging to society and are offered opportunities to learn all kinds of sophisticated athletic and recreational activities that lower-class kids just do not have. There is a whole flood of support systems available to them.

The Chairman: They do not live in the back alleys.

Dr. Warme: They do not live in the back alleys.

The Chairman: You have mentioned the term "disturbed" several times, and when you use the word "disturbed" you almost automatically, I was going to say, bring in aggression. Would you speak a while to us in connection with aggression? Whenever we discuss this subject, aggression is prominent in it.

Dr. Warme: Aggression used to be thought to be based on instinct. That was Freud's word, and Freud believed that aggression was an instinct. Many people still work on this theory, not because people are so convinced that it is good theory, but it is a very practical theory. It is a very good way of conceptualizing aggression when doing clinical work. However, I do not believe that. I believe it to be a weak theory. There was a reason for this theory developing, because aggressive behaviour seems to be so ubiquitous and human beings do so many destructive and self-destructive things repeatedly, over and over again. Most of us have flaws in our character and we do the same stupid, mean things over and over again. These are not gross things; they may be quite minor things,

[*Traduction*]

nantie peut retenir les services d'un avocat pour étouffer l'affaire de telle façon que la justice ne suive pas son cours jusqu'au bout. Qu'en dites-vous, en admettant que ceux qui font ces affirmations viennent de la classe moyenne? Deuxièmement, les statistiques ne donnent-elles pas une fausse image du taux de délinquance juvénile parce que ceux qui sont pris sont les seuls qu'on remarque et qu'ils ne peuvent retenir les services d'avocats?

Le docteur Warme: J'ai plusieurs commentaires à faire. En premier lieu, j'aimerais souligner que la psychanalyse constitue l'une des branches fondamentales de la phychiatrie. Les patients qui sont traités par la psychanalyse sont des gens issus de la bourgeoisie, éduqués, intelligents et qui ne souffrent pas de troubles mentaux. La psychanalyse, qui a en psychiatrie une influence capitale aux personnes atteintes de troubles mineurs. Je ne veux pas diminuer son importance, mais cette science n'est pas axée sur les milieux défavorisés. Je voudrais mentionner que l'étude des processus psychologiques se fonde sur l'étude intensive du comportement de personnes de classes moyenne. Je suis convaincu que les jeunes tirés de milieux défavorisés et qui commettent des délits sont envoyés dans des maisons de correction alors que les adolescents de classe moyenne qui commettent les mêmes délits sont envoyés chez des psychiatres.

Le sénateur Croll: Quelle méthode est la meilleure?

Le docteur Warme: Quelle méthode est la meilleure? Les jeunes délinquants de classe moyenne sont envoyés chez un psychiatre, et reçoivent en outre beaucoup d'aide. Ils ont la chance d'être financièrement à l'aise, de manger à leur faim, d'être envoyés dans des centres ou des écoles spéciales s'ils ont des problèmes. Ils font encore partie de la société et on leur donne l'occasion de s'adonner à toutes sortes d'activités récréationnelles et sportives qui ne sont pas à la portée des jeunes issus de milieux défavorisés. De nombreux moyens d'aide sont mis à leur disposition.

Le président: Ils ne vivent pas dans des ruelles.

Le docteur Warme: Non, c'est exact.

Le président: Vous avez employé le terme «pathologique» à plusieurs reprises, auquel vous associez presque automatiquement, semble-t-il, la notion d'agressivité. Voudriez-vous nous dire quelques mots à cet égard? Lorsque nous discutons de ce sujet, il est toujours question d'agressivité.

Le docteur Warme: On pensait autrefois que l'agressivité était instinctive. C'était du moins ce que Freud croyait. De nombreux chercheurs souscrivent encore à cette thèse, non qu'ils soient convaincus de sa validité, mais en raison de son aspect très pratique. C'est une très bonne façon de se présenter l'agressivité lorsqu'on travaille en clinique. Je crois cependant, que cette thèse n'est pas valable. Elle s'est développée parce que le comportement agressif se présente fréquemment et que les êtres humains répètent les mêmes gestes destructifs. La plupart d'entre nous avons des défauts et nous répétons continuellement les mêmes gestes stupides et mesquins sans même y penser. Il ne s'agit pas de délits flagrants, mais d'actes peu

[*Text*]

but most human beings in the day-to-day life repeat the same old mean and stupid things over and over again.

Freud was very impressed by this. He was also impressed with war and the fact that human beings periodically needed to indulge in this mutual slaughter. He called this the "death instinct."

Aggression must be divided into two parts, because "aggression" is misleading. I would rather see the use of the words "assertiveness" and "violence" rather than the word "aggression." I say this because "aggression" straddles the fence. In some way it is all right to be aggressive. To work aggressively is a good thing, but to be violently aggressive is something which I would not approve of, nor would most people.

The use of a word such as "assertiveness" can be used to distinguish violent behaviour from aggressive behaviour, which is clearly something aimed at hurting people. I think that is what this committee is interested in—that is, the problem of violence, and when people become violent, or why they choose to be violent.

There are many reasons why people choose to become violent. I mentioned the fact that people repeat things to themselves. If a mother tells a three-year-old child that she should not be afraid to go to nursery school, that the teacher is a nice lady, that she will be all right, that child will walk up the steps of the nursery school and repeat the same words to herself.

Human beings learn. However, animals learn only a little. It is almost trivial the degree to which animals learn compared to human beings.

If you have an argument with someone and lose that argument, you will find yourself repeating the argument to yourself over and over again in your head. You run through it over, over and over for hours trying to master this lost argument. Sometimes it is repeated in such a way that you turn the table on the other person and become the winner instead of the loser.

Another aspect to this is that people think. Thinking is simply a repetition of what is experienced. I believe that if a child is treated violently that child will repeat that violent behaviour.

Senator Inman: Dr. Warme, why do you say a seven-month child would be more abused or not treated as well as other children?

Dr. Warme: Premature children are seven times as liable to be abused as are children born at term. In the past it was not known why this occurred, and it came as a shock to some. However, there is a considerable amount of work being done on this now.

A premature child is placed in an isolette so that the mother cannot get at it. These children are not very pleasant looking. Some of them are quite ugly because they have a lot of tubes and instruments in all their body orifices. They breathe, stop breathing, breathe again, and look as though they are going to

[*Traduction*]

importants que la plupart des personnes répètent tous les jours machinalement.

Cette constatation, ainsi que l'existence des guerres et le fait que les êtres humains ressentent régulièrement le besoin de se lancer dans cette tuerie mutuelle, impressionnaient grandement Freud. Il a d'ailleurs qualifié ce besoin «d'instinct de mort».

L'agressivité peut se diviser en deux concepts, puisque le terme anglais lui-même porte à confusion. Je préférerais qu'on utilise les mots «autoritarisme» et «violence». Je fais cette distinction parce que le terme anglais «agression» a deux sens. Selon la première acception de l'anglais, il est parfois bon d'être «agressif», de faire preuve d'un certain dynamisme dans son travail, mais je désapprouve, comme la plupart des gens, les actes de violence.

Le mot «autoritarisme» peut s'utiliser pour distinguer le comportement violent, qui vise clairement à blesser autrui, du comportement dynamique. Je crois que le comité s'intéresse plutôt au problème de la violence et aux raisons qui poussent certaines personnes à se comporter de cette façon.

De nombreuses raisons expliquent pourquoi certaines personnes sont violentes. J'ai mentionné le fait que les gens répètent sans cesse les mêmes actes. Si une mère dit à sa fillette de trois ans qu'elle ne devrait pas avoir peur d'aller au jardin d'enfance, que le maître est gentil et que tout ira bien, la petite fille se répétera les mots de sa mère et ne craindra rien.

Contrairement aux animaux, les êtres humains ont une faculté d'apprentissage illimitée. Ce que les animaux peuvent apprendre est vraiment dérisoire en comparaison de ce que peuvent apprendre les êtres humains.

Si vous avez une discussion avec un ami et que vous deviez vous rendre à ses raisons, vous verrez que vous vous remémorerez continuellement la scène. Vous y penserez pendant des heures; il arrivera même que certains vainquent par la force.

D'autre part, il y a ce que les gens pensent. La pensée n'est que la répétition de l'expérience. Il me semble que si l'on traite un enfant violemment, cet enfant adoptera à son tour un comportement violent.

Le sénateur Inman: Docteur Warme, pourquoi dites vous qu'un enfant né le septième mois risque plus d'être maltraité que les autres enfants?

Le docteur Warme: Les prématurés risquent davantage d'être maltraités que les enfants né à terme. Jusqu'à maintenant, on ne savait pas pourquoi, et certains en ont été déroutés. Cependant, on effectue actuellement des travaux très importants à ce sujet.

L'enfant prématuré est isolé, ce qui empêche tout contact avec la mère. Il n'est pas très beau à voir. Certains sont vraiment laids, car ils sont couverts de tubes et d'instruments. Leur respiration, saccadée, semble sur le point de s'arrêter. Les mères trouvent cela terrifiant. De plus, les médecins imposent

[*Text*]

die. This is terrifying for the mothers. Doctors also believe in sterilization and do not allow the mothers in to see the babies. As a result of this, these mothers do not get attached to these babies. They do not get a feel for them; they are afraid to touch them and, therefore, stay away from them.

After a couple of months of being in an incubator, the relationship between the mother and this infant is already very much disabled. However, one can do something about it. If the mothers are taken in, reassured and told to visit the child every day, touch the baby, stroke the baby, turn it over or rub its body, to a large extent, this can be prevented from occurring. That information is now known.

Senator Croll: In that case, are we to assume that whatever damage is done it is not done by the father but rather by the mother?

Dr. Warme: We arrange for the mothers to develop an intense relationship with the baby. I do not think there is anything fundamental about that. It does not have to be, but it is customary in our society to do so.

The Chairman: Something most important in the early life of a baby is that bonding which takes place between a mother and a child. I understand that cannot take place normally unless there is the eye-to-eye contact, the body contact and the recognition of each other. This helps to develop that bond; is that not right?

Dr. Warme: That is true. These are very primitive kinds of feelings.

The Chairman: That bonding was very definite in primitive societies, but the style of living we have today is not conducive to good bonding; is that right?

Dr. Warme: I do not know about that.

Senator Inman: I raised that because I have known quite a few seven-month babies. In fact, my mother was a seven-month baby. She was the third youngest of nine, and very often treated more carefully than the rest of them because she was considered fragile.

Dr. Warme: I was not restricting that to seven-month babies. Seven-month babies are at some risk, but there are premature babies who are younger than that. I am speaking of the ones who are very fragile, very sick and have to be away from home for some period of time.

The Chairman: Today a seven-month baby would hardly be regarded as premature.

Dr. Warme: Most of them are five and a half pounds.

The Chairman: Anthony Storr did a tremendous amount of work on aggression. He said that man is the only animal that kills for pleasure, and the only animal that kills its own species. How do you tie that into this problem with the psychopathic murderer, and so forth?

Dr. Warme: Perhaps I can start with the analogy of sexuality, because the question of sexuality is a very important one. In the state of nature, all animals, except man, choose genital intercourse with another member of the same species of the

[*Traduction*]

un environnement stérile et ils ne permettent pas à la mère de voir l'enfant. De ce fait, la mère ne s'attache pas à l'enfant. Elle n'a pas d'affection pour lui; elle a peur de le toucher et elle ne s'en approche pas.

Après quelques mois d'incubateur, les rapports entre la mère et l'enfant sont très compromis. Cependant, il est possible de remédier à cette situation. Si la mère est accueillie, rassurée et invitée à venir chaque jour voir l'enfant, à le toucher et à le caresser, on peut, dans une large mesure éviter cette détérioration de la relation. Ce sont maintenant des choses connues.

Le sénateur Croll: Dans ce cas, devons nous en conclure que la responsabilité du dommage incombe à la mère plutôt qu'au père?

Le docteur Warme: Nous veillons à ce que la mère s'attache à son enfant. Je pense que c'est tout à fait normal. Ce n'est peut-être pas nécessaire, mais c'est habituel dans notre société.

Le président: Au début de la vie d'un enfant, cet attachement qui se produit entre mère et l'enfant est de la plus grande importance. Je conçois qu'il ne se produit normalement que par suite d'un contact visuel, et physique, que par un être qui prend conscience de l'existence d'un autre être. Ce contact favorise, n'est-ce pas la naissance de ce bien?

Le docteur Warme: C'est vrai. Ce sont là des sentiments très primitifs.

Le président: Cet attachement était évident dans les sociétés primitives, mais notre mode actuel de vie ne favorise pas les bons attachements, n'est-ce pas?

Le docteur Warme: Je l'ignore.

Le sénateur Inman: J'ai soulevé ce problème, car j'ai connu très peu d'enfants nés au bout de sept mois. En fait, c'était le cas de ma mère. Elle était la sixième d'une famille de neuf enfants et, le plus souvent, on lui manifestait plus d'attention qu'à ses frères et sœurs, car on la considérait comme fragile.

Le docteur Warme: Je ne pense pas uniquement à ceux qui sont nés au bout de sept mois. Ces prématurés courent des risques, mais certains enfants naissent avant cela. Ils sont très fragiles et doivent rester éloignés du foyer pendant un certain temps.

Le président: Aujourd'hui, on considère à peine qu'un enfant né au bout de sept mois est un prématuré.

Le docteur Warme: La plupart d'entre eux pèsent cinq livres et demie.

Le président: Anthony Storr a beaucoup travaillé sur l'agression. Il a dit que l'homme est le seul animal qui tue par plaisir et qui tue des individus de son espèce. Quelles relations faites-vous entre ce problème et les meurtriers psychopates?

Le docteur Warme: Je pourrais peut-être commencer en parlent de l'analogie avec la sexualité, car la question de la sexualité est très importante. A l'état naturel, tous les animaux, l'homme excepté, choisissent les rapports sexuels avec

[*Text*]

opposite gender. In the state of nature, preferentially all animals choose heterosexual intercourse.

Senator Thompson: I point out, Dr. Warme, that a study of gulls recently revealed that they have homosexual relationships.

Dr. Warme: Under certain circumstances that can happen, but if there is an opportunity of having heterosexual intercourse they will take it every time.

Senator Thompson: If there is a sufficient number of males and females available.

Dr. Warme: Yes. That is why I said, "under ordinary circumstances." In a state of deprivation or abnormal circumstances that does not hold.

Human beings are different. There are many, many human beings whose sexual preference, under any circumstance, is to have intercourse with individuals of the same gender. There are also those who prefer to have intercourse with a creature of another species, with a corpse, or those who prefer to have a sexual relationship with an inanimate object, such as a piece of clothing. There are people who spend their lives pursuing sensual gratification, to the point of orgasm, with what, to many of us, would seem to be very strange kinds of objects. We are the only species that is like that.

The Chairman: Do you call those normal people?

Dr. Warme: One has to be careful in that regard. One has to be very careful, for example, in saying whether homosexuality is normal or abnormal. It depends on how liberal the particular society is and how comfortable society is with variety. However, if one derives sexual pleasure from killing someone, that very clearly would be defined as abnormal.

I started to reply to the question with the example of sexuality because so many of these kinds of aggression, or acts of aggression, seem to be erotized. They seem to be accompanied by a pleasurable excitement. There is a satisfaction derived from violent behaviour. It is not simply aggressive behaviour as one sees it in animals. Aggressive behaviour in animals is related to the defence of territory, of mate, or protection. It may also relate to the obtaining of food. It is not violent for the sake of violence.

The violence we are concerned about by human beings is violence for the pursuit of pleasure. If one studies these people one finds that it very often has to do with hidden sensual meanings. On occasion, the sensual or sexual meaning is very gross. It is not always reported immediately. It sometimes takes many hours of interviews before that fact will be revealed.

The Chairman: I believe Senator Cottreau has a question.

Senator Cottreau: Still dealing with the question of aggression, could you tell the committee whether there is a distinction between the individual who kills a wild animal and the person who commits murder?

In your article you say that violence is the result of behaving aggressively, and there is a reference to guns. The person who

[*Traduction*]

un individu de la même espèce et du sexe opposé. A l'état de nature, tous les animaux préfèrent les rapports hétérosexuels.

Le sénateur Thompson: Je voudrais dire, Docteur Warme, qu'une récente étude sur les muettes a révélé que celles-ci avaient des relations homosexuelles.

Le docteur Warme: Cela peut parfois arriver, mais s'il existe une possibilité d'avoir des rapports hétérosexuels, les individus optent toujours pour cette possibilité.

Le sénateur Thompson: S'il y a équilibre entre les deux sexes.

Le docteur Warme: Oui, c'est pourquoi je parlais de circonstances ordinaires. Cela n'est pas vrai en cas de privation ou dans des conditions anormales.

Les êtres humains sont différents. Un très grand nombre d'entre eux préfèrent en toutes circonstances avoir des rapports sexuels avec des personnes du même sexe. D'autre aussi préfèrent en avoir avec une créature d'une autre espèce, avec un cadavre, ou même un objet inanimé, un vêtement par exemple. Certains passent leur vie à rechercher le plaisir et l'orgasme avec ce que beaucoup d'entre nous estimeraient être des objets très étranges. Nous sommes la seule espèce chez laquelle on trouve ce comportement.

Le président: S'agit-il d'être normaux selon vous?

Le docteur Warme: C'est une question très délicate. Par exemple, quand il s'agit de savoir si l'homosexualité est normale ou non, cela dépend du libéralisme de telle ou telle société et de sa manière d'accepter la diversité. Cependant, si quelqu'un éprouve un plaisir sexuel à tuer, évidemment, on le définirait comme un être anormal.

J'ai commencé à répondre à la question avec l'exemple de la sexualité, parce qu'un grand nombre de ces types, ou de ces conduites d'agression semble avoir une connotation érotique et semblent s'accompagner d'une excitation sexuelle. Une conduite violente est source de jouissance. Il ne s'agit pas simplement de l'agressivité qu'on peut constater chez les animaux. Chez eux, l'agressivité est liée à la défense du territoire, ou du partenaire sexuel ou à la protection. Elle peut aussi se manifester quand ils sont à la recherche de leur nourriture; il ne s'agit pas de violence gratuite.

La violence qui nous préoccupe est celle que manifestent des êtres humains qui recherchent le plaisir. Si l'on examine leur cas, on s'aperçoit que très souvent leur conduite est en rapport avec des significations sexuelles cachées. Parfois la signification sensuelle ou sexuelle est très évidente. Elle n'est pas toujours immédiatement perçue. Il faut parfois un grand nombre d'heure d'entretien pour la découvrir.

Le président: Je crois que le sénateur Cottreau a une question.

Le sénateur Cottreau: Toujours à propos de l'agression, pouvez-vous dire au Comité s'il y a une différence entre celui qui tue un animal sauvage et celui qui commet un meurtre?

Dans votre article vous dites que la violence est le résultat d'une conduite agressive, et vous faites allusion aux armes à

[*Text*]

kills a wild animal must be motivated by some aggressiveness. Do you make a distinction between that aggression and that felt by a person who commits murder?

The Chairman: I think you are trying to make a distinction between the hunter who kills for meat and the hunter who kills for pleasure.

Senator Thompson: If I may, I think Senator Cottreau has another point in mind. He spoke of the individual who commits a violent act in society, and the question is whether that type of violent act and the aggression exhibited by the hunter who hunts for meat and the hunter who hunts for pleasure are all related.

Senator Cottreau: I am trying to determine whether there is a difference in the type of aggression exhibited in all three circumstances. It seems to me that aggression is required in order to kill whatever is killed, whatever the reason.

Dr. Warme: It seems to me that if society has certain ideas as to what are appropriate pleasure pursuits and one of which is hunting, then that is perfectly fine. If our society views that as one way of pursuing pleasure, well and good. I personally would like to see our society change its values in that regard. I think hunting is a poor model for children. I do not feel pleasure pursuits should be connected with the killing of another living creature. I do not mean to pick on hunting solely. Hunting is only one example. We have all heard the controversy concerning violence in hockey. I think one can play aggressive, vigorous hockey without resorting to fighting. To encourage the idea that fighting is manly and that a man has to aspire to a fighting mood, if he is to consider himself a man is not an appropriate course.

The Chairman: I do not think you answered the question. The act of killing to eat is a most fundamental human activity. Killing for pleasure is something else. I think what Senator Cottreau is interested in knowing is whether it requires aggression to go out and kill for meat; and, if so, is it a different kind of aggression than one requires to go out and kill for pleasure?

Dr. Warme: I have never interviewed any of the native people who hunt for food. However, I would guess—and it is only a guess—that they do not get the same kind of kick out of killing an animal for food that a hunter does. For the hunter, the kill is a thrill.

The Chairman: Why should it be a thrill?

Senator Lucier: It is an achievement.

Senator Croll: It is like a baseball game or a football game. It is a thrill.

Dr. Warme: I think hunting for pleasure is a relic of bygone times. I think at one time hunting well did mean that one was a man. That was a man's job. It was his job to go out and kill for food. But that is not true any more. I do not think that one demonstrates one's manhood by going out and hunting. The

[*Traduction*]

feu. Celui qui tue un animal sauvage doit être poussé par une certaine agressivité. Faites-vous une distinction entre cette dernière et celle qu'éprouve une personne qui commet un meurtre?

Le président: Vous essayez, je crois, d'établir une distinction entre le chasseur qui tue pour manger et celui qui tue par plaisir.

Le sénateur Thompson: Excusez-moi, je crois que le sénateur Cottreau voulait parler d'autre chose. Il a parlé de quelqu'un qui commet un acte violent dans la société, et il voudrait savoir ce type d'acte, et l'agressivité que manifeste le chasseur qui chasse pour se nourrir et celui qui chasse pour son plaisir ont des points communs.

Le sénateur Cottreau: J'essayait de déterminer s'il y a une différence dans la forme d'agressivité manifestée dans ces trois circonstances. Il me semble qu'il faut une certaine agressivité pour tuer, quelles que soient les raisons.

Le docteur Warme: Je dirais que si la société considère comme acceptable la poursuite de certains plaisirs, la chasse par exemple, il n'y a alors aucun problème. Si elle considère cela comme une manière de chercher le plaisir, alors tout est parfait. Personnellement, j'aimerais que notre société change ses valeurs à cet égard. La chasse me paraît être un mauvais exemple pour nos enfants. Il ne faudrait pas que le plaisir soit associé à la mise à mort d'un autre être vivant. Je n'ai pas l'intention de ne m'en prendre qu'à la chasse. C'est seulement un exemple. Nous avons tous entendu parler des controverses concernant la violence dans le hockey. On peut y jouer d'une manière dynamique et vigoureuse sans en arriver à se battre. Encourager l'idée selon laquelle se battre est une preuve de virilité, et prétendre qu'un homme doit chercher à avoir l'esprit combattif pour pouvoir se considérer comme un vrai homme n'est pas une attitude valable.

Le président: Je ne pense pas que vous ayez répondu à la question. Tuer pour se nourrir est une activité humaine des plus fondamentales. Tuer pour le plaisir, c'est autre chose. Je crois que le sénateur Cottreau voudrait savoir si tuer pour assurer sa subsitance exige une certaine agressivité et, dans l'affirmative, si cette dernière est différente de celle qu'il faut éprouver quand on tue par plaisir?

Le docteur Warme: Il ne m'a jamais été donné d'interviewer un autochtone qui chasse pour se nourrir. Je pense toutefois—et ce n'est là qu'une théorie—qu'ils ne doivent pas tirer de cet acte, c'est-à-dire le fait de tuer un animal pour se nourrir, le même plaisir qu'un chasseur ressent. Dans le cas du chasseur, le fait de tuer est un plaisir.

Le président: Et pourquoi cela serait-il un plaisir?

Le sénateur Lucier: C'est une réalisation.

Le sénateur Croll: C'est comme une partie de baseball ou de football. C'est un plaisir.

Le docteur Warme: Je pense que le fait de chasser pour le plaisir est une relique d'une époque depuis longtemps révolue. En effet, à un certain moment, il fallait être un bon chasseur pour être considéré comme un homme. C'était un travail d'homme. C'était son rôle d'aller à la chasse et de tuer pour

[*Text*]

ways in which one demonstrates that one is a man in our civilization now are quite different. The ways in which one proves one's manhood today are much more subtle, especially since the advent of the feminist movement. I advocate that we get our masculine identity if we need one—and I think we do—from other kinds of pursuits.

Senator Croll: I never considered hunting as being the difference between a man and a non-man. I always looked on it as a means of providing food and, for some, a sport.

If I may, I should like to go on to another area. You spoke of nursery schools. What affect does the daycare centre have upon the child of five, six or seven years of age? What can the daycare give the child that can replace what the mother has to give the child?

Dr. Warme: You will hear opinions different from mine on this, but I am of the opinion that daycare does not harm children. I believe the quality of the care that the child gets when the mother comes home from work more than compensates for the fact that the child is away during the day. I think a good many mothers are really driven to the wall by being locked in the house in the way in which our society operates right now.

Senator Croll: How do you explain the fact that we have so few daycare centres in this country compared with what we need in the way of daycare centres?

There is no sense in saying that the politicians have not done their job, that we do not have the money. Where is the demand? I agree with what you said, but where is the great demand? As it is at the present time, there seems to be no great demand for it.

Dr. Warme: That is right. I do not think there is a great demand. It takes many, many years, maybe generations, for people to change. But I think things are changing. I think more and more women will work. I do not think it will happen suddenly. I think many of the daycare centres that were built so rapidly were built because of pressures from activist groups that made a lot of noise. We have so many now in Toronto, that I think most of them have empty beds.

Senator Croll: Of course, we are thousands and thousands behind. But who is in those daycare centres, doctor? Is it our children, or are the poor getting in there at all?

Dr. Warme: I believe so.

Senator Croll: You think that they are getting in?

Dr. Warme: I believe so.

Senator Thompson: At what age would you say that this will not have a detrimental effect on the child or the baby?

Dr. Warme: I do not know the answer. I have a hunch that it does not matter. I have a hunch that babies can go to

[*Traduction*]

manger. Mais cela n'est plus le cas. Je doute qu'un homme prouve sa virilité en allant à la chasse. Les façons qu'ont les hommes de montrer qu'ils sont bien des hommes sont bien différentes, dans notre civilisation. Elles sont beaucoup plus subtiles, surtout depuis l'avènement du mouvement féministe. Je préfère que nous établissions notre identité masculine, si nous avons besoin de le faire—et je crois que c'est nécessaire—d'autres façons.

Le sénateur Croll: Je n'ai jamais considéré la chasse comme étant une preuve de virilité. Je l'ai toujours vu comme un moyen de se procurer de la nourriture ou encore, pour certains, un sport.

Si vous me le permettez, j'aimerais aborder un autre sujet. Vous avez parlé d'écoles maternelles. Pouvez-vous me décrire l'incidence qu'ont les garderies sur les enfants de cinq, six ou sept ans? Comment la garderie peut-elle remplacer la mère auprès de l'enfant?

Le docteur Warme: Vous entendrez certainement des opinions différentes à cet égard, mais personnellement, je ne crois pas que les garderies aient un effet nocif sur les enfants. Je pense que la qualité des soins qu'un enfant reçoit de sa mère lorsqu'elle rentre du travail fait beaucoup plus que compenser le fait que l'enfant passe la journée hors du foyer. Un bon nombre de mères souffrent d'être enfermées à la maison, situation dans laquelle la société actuelle les force.

Le sénateur Croll: Comment expliquez-vous le fait que nous ayons si peu de garderies dans ce pays, comparé à ce dont nous avons vraiment besoin?

Cela ne servirait à rien de dire que les hommes politiques n'ont pas fait ce qu'ils auraient dû faire, ou que nous n'avons pas les moyens. Où est la demande? Je suis d'accord avec vous, mais où est la demande qui prouve qu'on en ait vraiment besoin. A l'heure actuelle, elle ne semble pas très importante.

Le docteur Warme: C'est exact. Je ne crois pas que la demande soit très grande. Il faut des années et des années, peut-être même des générations, avant que les gens changent. Mais je pense que les choses changent. De plus en plus de femmes se mettront à travailler. Je doute que cela se produise soudainement. Je pense qu'un grand nombre de ces garderies qu'on a érigées si rapidement sont le résultat des pressions faites par des groupes de pression qui se sont attirés beaucoup de publicité. Nous en avons tellement maintenant à Toronto que je crois que la plupart comptent des lits vacants.

Le sénateur Croll: Bien entendu, il en manque encore des milliers. Mais qui sont les enfants que l'on trouve dans ces garderies, docteur? Est-ce qu'on en rencontre des pauvres?

Le docteur Warme: Je crois que si.

Le sénateur Croll: Vous pensez vraiment qu'ils y ont accès?

Le docteur Warme: Je le crois bien.

Le sénateur Thompson: Mais d'après vous, à partir de quel âge les garderies ne pourraient avoir un effet nocif sur les enfants ou les bébés?

Le docteur Warme: Je l'ignore. Mais j'ai l'impression que cela n'a pas d'importance. Je pense qu'on peut envoyer les

[*Text*]

daycare centres within a few months. I do not think it hurts them.

The Chairman: By your question, Senator Croll, did you mean, if the right people got there and were looked after, would that in any way cut down on delinquency and the building of criminal personalities?

Senator Croll: Yes.

The Chairman: That was your point.

Senator Croll: Yes, that is what I had in mind. I think that when a child leaves its mother it loses something, but when it gets into a daycare centre of the kind we are speaking of and it is looked after during the day, the mother can easily make up for it in the evening or at other times because of the benefits and opportunities that she has and the fact that the pressure is off her. I agree to that extent.

Dr. Warme: That is what I said. The example that is always used is the example of the kibbutzim in Israel, where the children go to their parents for three hours in the evening and they seem to grow up just fine.

Senator Lucier: I have a couple of points. First of all, Senator McGrand, you quoted an author who says that we are the only animal that kills for pleasure, and we are the only ones that kill our own species. I do not think that is true in either case.

The Chairman: I was quoting a very eminent authority.

Senator Croll: This is my eminent authority. Senator Lucier lives with them.

Senator Lucier: Male grizzly bears will kill on contact at any given opportunity.

The Chairman: What are you talking about?

Senator Lucier: A male grizzly bear will kill a young grizzly bear or a young bear on contact at any opportunity. Adult grizzlies have a definite order in their community and if another bear crosses that area, it will be killed by the dominant bear.

We have all known of packs of dogs, where if you allow a small dog in a neighbourhood to be in contact with them, the small dog will be killed.

The Chairman: I am quoting Anthony Storn, who wrote a book on aggression. He says that the human being is the only animal that kills for pleasure. I can understand that grizzly bears can misbehave up there.

Dr. Warme: I understand that when praying mantises are courting the male praying mantis is somewhat sexually inhibited, so the female praying mantis eats his head. This disinhibits him, and he is better capable of performing the sexual act. She facilitates his sexual behaviour by eating his head. When he is done, then she finishes the meal.

The Chairman: Has this anything to do with the question?

[*Traduction*]

bébés en garderies dès qu'ils ont quelques mois. Je doute fort qu'ils s'en ressentent.

Le président: D'après votre question, sénateur Croll, je crois savoir où vous voulez en venir. Voulez-vous dire que, si l'on envoyait en garderie les enfants qui en ont vraiment besoin et qu'on les y soignait, cela aurait pour effet de diminuer l'incidence de la délinquance et du développement de personnalités criminelles?

Le sénateur Croll: Oui.

Le président: Donc c'est bien ce que vous voulez dire?

Le sénateur Croll: En effet. Je pense que lorsqu'un enfant quitte sa mère, il perd quelque chose. Mais si on l'envoie dans une garderie du genre de celles dont nous discutons et qu'on en prend soin toute la journée, la mère peut facilement compenser cette séparation le soir ou à un autre moment, en raison des avantages et des occasions qui sont ainsi mis à sa disposition et du fait qu'elle est libérée de toute pression; c'est dans cette mesure que je suis d'accord.

Le docteur Warme: C'est ce que je disais. L'exemple qu'on utilise toujours dans des cas pareils est celui des kibboutzim en Israël, où les enfants ne voient leurs parents que trois heures tous les soirs et ils semblent très bien élevés.

Le sénateur Lucier: J'aurais une ou deux choses à dire. Premièrement, sénateur McGrand, vous avez cité un auteur qui déclare que nous sommes les seuls animaux à tuer pour le plaisir et les seuls à tuer des membres de notre propre espèce. Eh bien d'après moi, ces deux énoncés sont faux.

Le président: Je citais un auteur des plus éminents.

Le sénateur Croll: Voici mon auteur éminent. Le sénateur Lucier vit parmi eux.

Le sénateur Lucier: Les grizzlis mâles tuent au contact à la première occasion.

Le président: De quoi parlez-vous?

Le sénateur Lucier: Les grizzlis mâles tuent tout jeune grizzly ou tout autre jeune ours dès le premier contact, dès la première occasion. Les grizzlis adultes obéissent à un ordre bien établi dans la collectivité et si un autre ours empiète sur leurs territoires, il sera tué par l'ours dominant.

Nous avons tous entendu parler de bandes de chiens qui tuaient les petits du voisinage s'ils s'en approchaient.

Le président: Je cite Anthony Storn, qui a écrit un livre sur l'agression. Il dit que l'être humain est le seul animal qui tue pour le plaisir.

Le docteur Warme: Je sais que lorsque les mantes religieuses font leur cour, le mâle est quelque peu inhibé sexuellement, de sorte que la femelle lui mange la tête. Ce geste l'excite et il peut mieux accomplir l'acte sexuel. Elle déclenche son comportement sexuel en lui mangant la tête. Lorsqu'il s'est exécuté, elle termine le repas.

Le président: Ceci a-t-il un rapport quelconque avec la question?

[*Text*]

Senator Norrie: Yes, it does.

Senator Lucier: You are the one who brought it up. The point is that you are quoting an author who says that man is the only animal that kills for pleasure. I am saying to you that it is very common for people who have a small dog to have that dog killed by larger dogs. The dogs do not eat it.

The Chairman: I will accept your statement. But I would like to get on to the subject of the making of psychopaths. Have you got a question on that?

Senator Lucier: Maybe a psychopath wrote the article you are talking about.

Doctor, you were discussing aggression. I think you were using a good example of a child going to school who is told by his mother that the teacher is good and that the teacher is not going to hurt him. A child who is treated violently is likely to react violently, and later in life he is likely to become more violent. Is that what you are saying, doctor?

Dr. Warme: Yes.

Senator Lucier: What about the child who has been deprived of oxygen during birth, where his brain is affected—or perhaps of food, or whatever, back of something that may do some damage to his brain, either before birth or shortly after? Are there cases where these children will become aggressive because they know that they are not in the same mental league as the children they play with, and being aggressive, very often these children become stronger or become tougher? I do not know if I am using the proper term, but they become tougher because the kids on the street have to fend for themselves and become violent on their own, even if their parents do not treat them violently. I do not know if I am making myself very clear.

Dr. Warme: I think you are. The problem is that all the factors are always at play. A child who suffers a brain injury because of lack of oxygen at birth behaves differently and does not respond the same as another baby. Parents have certain expectations. They develop these expectations that when they say, "Coochy-Coochy-coo!" to a two-month old, he smiles at you. That is all very comfortable and everyone is happy with it: the baby is happy about it; and the parents are happy about it.

Cildren who have an injured brain do not respond in predictable ways. The parents are very distressed by these children. What happens is that you get a vicious circle. You will all of a sudden find a disappointed parent, an angry parent, an impatient parent, an ambitious parent, who thinks, "My god, my child is not developing the way it ought to be developing!» The parent begins pushing and demanding. The child is naturally disappointed and frustrated because it is not cared for the way it ought to be. One little thing, perhaps quite a minor flaw in the cerebral functioning, can lead to a whole vicious circle that is very hard to undo.

It also works the other way, you may be interested to know, and that is that the brains of children who are neglected do not develop normally. Their brains do not vascularize the way they

[*Traduction*]

Le sénateur Norrie: Oui.

Le sénateur Lucier: C'est vous qui l'avez soulevé. Le fait est que vous citez un auteur qui dit que l'homme est le seul animal qui tue pour son plaisir. Je dis quant à moi qu'il est très fréquent que les propriétaires de petits chiens voient cet animal tué par des chiens plus gros. Les chiens ne tuent pas pour manger.

Le président: Je ne le conteste pas. Mais j'aimerais qu'on en vienne à la formation des psychopathes. Avez-vous une question à poser à ce sujet?

Le sénateur Lucier: C'est peut-être un psychopathe qui a écrit l'article dont vous parlez.

Docteur, vous parliez d'agression. Je crois que vous avez utilisé un bon exemple, en citant le cas d'un enfant qui va à l'école et à qui sa mère a dit que le professeur était bon et qu'il n'allait pas lui faire de mal. Un enfant qui est traité violemment est porté à réagir violemment, et plus tard dans sa vie, il aura tendance à devenir violent. Est-ce que vous voulez dire, Docteur?

Le docteur Warme: Oui.

Le sénateur Lucier: Que penser d'un enfant qui a été privé à sa naissance d'oxygène, dont le cerveau est touché, ou qui a été privé de nourriture ou d'une chose enfin qui peut endommager son cerveau, que ce soit avant la naissance ou peu après. Est-il déjà arrivé que ces enfants deviennent agressifs parce qu'ils se savent différents de leurs compagnons de jeu et qu'ils se renforcent et se durcissent par le fait même. Je ne sais pas si j'utilise les bons termes. Néanmoins, ils s'endurcissent parce que les enfants de la rue doivent se débrouiller, ils deviennent violents d'eux-mêmes, même si leurs parents ne les traitent pas avec violence. Je ne sais pas si vous saisissez bien ma pensée.

Le docteur Warme: Je crois que vous l'exprimez bien. Le problème, c'est que tous les facteurs sont toujours en jeu. Un enfant qui souffre d'une lésion cérébrale en raison d'un manque d'oxygène à la naissance se comporte différemment et ne réagit pas comme un autre bébé. Les parents espèrent certaines réactions. Ils s'attendent lorsqu'ils font le pire devant un bébé de deux mois, à ce que ce dernier leur sourie en retour. Ce geste est tout à fait rassurant et tout le monde en est heureux, le bébé et les parents.

Les enfants qui ont une lésion cérébale sont imprévisibles. Les parents s'inquiètent énormément des enfants dont le développement ne soit pas la courbe normale. Vous les trouverez tour à tour déçus, fâchés, impatients, ambitieux, en songeant que leur enfant ne se développe pas comme il le devrait. Ces parents deviennent sévères et exigeants. L'enfant est naturellement déçu et lésé parce qu'il ne reçoit pas les soins adéquats. Un petit dérèglement peut-être tout à fait mineur, dans le fonctionnement cérébrale, peut fausser totalement un cycle et il est alors très difficile de le rectifier.

Le contraire est vrai, et vous serez peut-être intéressés de savoir, que les cerveaux des enfants négligés ne se développent pas normalement. La vascularisation de leur cerveau n'est pas

[*Text*]

ought to, and the nerve cells do not branch the way they ought to branch. Nerve cells have to have a sort of fatty sheath around them so that they conduct impulses properly. They do not develop these fatty sheaths properly. In other words, they end up with brain damage. So you find out that neglectful parents have children with brain damage and children with brain damage end up having neglectful parents. By the time you see the child clinically, you cannot judge which came first. It is very difficult to know, unless you have a very clear injury—a history of birth injury. Then you can say, "Look, this is how it started."

Senator Thompson: Could we start with the violence, not from the parents but at birth? You refer to the hospital. First, I am thinking in connection with children at birth having a lack of oxygen. That is a violent act, I would assume, to that individual child. Secondly, the very process of birth is violent, as I understand it. I have never seen a birth, but I understand you slap the baby. Do you have comments, for example, with regard to the glaring lights and the sterilization and everything else attached to it?

Dr. Warme: You may be talking about the work of this French obstetrician, Leboyer, who believes this is very important. He practises obstetrics in a way in which he tries to minimize these things as much as he possibly can. I do not think the answers are in yet about how big an effect that has.

Senator Thompson: Is there any study done by the medical profession in Canada in these areas?

Dr. Warme: Specifically about birth?

Senator Thompson: The effect of birth, yes.

Dr. Warme: I do not know of any. There might be one, but I do not know of any.

Senator Thompson: Why isn't there? You referred in your opening remarks to the inertia of the medical people. Why is there not a study of causative factors?

Dr. Warme: Well, Senator Croll does not want me to talk about money, but the Hospital for Sick Children in Toronto, is, I believe, the biggest children's hospital in North America. I remember when I was a paediatric resident there we used to do exchange transfusions. They had not been done for very long. These are the transfusions for babies who turn yellow because of Rh incompatability. We would exchange their blood. A report came out from Baby's Hospital in New York which is a rather small hospital. They had done research and follow-up and all kinds of fancy studies on a couple of hundred exchange transfusions that they had done. This was a brilliant study and a brilliant contribution to the literature. We in the Hospital for Sick Children had done thousands, but we had not done any research on it. The Hospital for Sick Children in Toronto is designed as a service hospital; it is meant to do service and does front-line service work. We do lots of work, but we do not do much research. We are not funded for research and we are not designed for research. There is also

[*Traduction*]

parfaite et les cellules nerveuses ne se relient pas correctement. Ces dernières doivent être entourées d'une gaine graisseuse pour pouvoir acheminer les impulsions correctement. En d'autres termes, ces enfants finissent par avoir une détérioration du cerveau. On découvre donc des parents négligents qui ont des enfants souffrant de dommage au cerveau et des enfants avec des dommages au cerveau qui finissent par avoir des parents négligés. Lorsque l'enfant se présente à l'hôpital on ne peut déterminer ce qui s'est produit en premier. Il est très difficile de savoir, à moins qu'il y est une blessure très nette—s'il s'agit d'une blessure congénitale, auquel cas la source de toutes les difficultés serait assez évidente.

Le sénateur Thompson: Pourrions-nous commencer par la violence, non produite par les parents, mais congénitale. Vous avez parlé de l'hôpital. Premièrement, je songe à un enfant qui manquerait d'oxygène à la naissance. C'est un acte violent, je le présume, pour cet enfant. Deuxièmement, la naissance elle-même est violente, si je comprends bien. Je n'ai jamais assisté à une naissance, mais je sais qu'on frappe l'enfant. Avez-vous des commentaires à formuler, par exemple, au sujet de l'éclairage violent, de la stérilisation et de tout ce qui s'y rattache.

Le docteur Warme: Vous songez peut-être aux travaux d'un obstétricien français, le Dr Leboyer, pour qui ces facteurs sont très importants et doivent être le plus possible réduits au minimum. Je ne crois pas qu'on connaisse la portée de cette méthode.

Le sénateur Thompson: La profession médicale s'intéresse-t-elle actuellement à ces domaines au Canada?

Le docteur Warme: Surtout en ce qui concerne la naissance?

Le sénateur Thompson: Les conséquences de la naissance, oui.

Le docteur Warme: Je n'en connais aucune. Il en existe peut-être, mais je n'en connais aucune.

Le sénateur Thompson: Pourquoi? Vous avez parlé dans vos remarques préliminaires de l'inertie des médecins. Pourquoi existe-t-il pas une étude de ces causes?

Le docteur Warme: Eh bien, le sénateur Croll ne veut pas que je parle d'argent. Mais l'Hôpital pour enfants de Toronto est, je crois, le plus gros hôpital pour enfants de l'Amérique du Nord. Je me souviens que, lorsque j'y étais résident en pédiatrie, nous avions l'habitude de procéder à des exsanguino-transfusions. On ne les pratiquait pas depuis très longtemps. Il s'agit des transfusions faites aux bébés dont la peau devient jaune en raison de l'incompatibilité du facteur Rh. Nous changions leur sang. Un rapport a été produit par le *Baby's Hospital* de New York, un hôpital plutôt petit. On y avait effectué des recherches et procédé à toutes sortes d'études plutôt fantaisistes sur quelques centaine de transfusions. Il s'agissait d'une étude brillante et d'une contribution éclatante à la littérature. Mais nous, à l'hôpital pour enfants alors que nous avions déjà procédé à des milliers de transfusions nous n'avions effectué encore aucune recherche à ce sujet. L'hôpital pour enfants, de Toronto, est un hôpital à vocation de service; cela veut dire que notre but est uniquement d'offrir des

[*Text*]

the question of age. The hospitals in New York and Boston are much older than we are and they have accumulated endowment funds and all kinds of things so they can do this kind of work.

Senator Croll: But the Hospital for Sick Children does not want for money.

Dr. Warme: No, it does not lack money; it has lots of money. But it is still, first of all, a service hospital, and everybody there has that message: "We serve the children of Toronto. We are utterly responsive to the children of Toronto." Regarding Baby's Hospital in New York, if you take your baby there with pneumonia, they won't let you in the door. They will tell you to go down the street to Bellvue because they only take cases that they can do research on. So they produce a lot of research, and we don't.

Senator Thompson: But you are a highly intelligent man, doctor, and I think most of your colleagues are also. So, surely, there are questions to which you would like answers.

Dr. Warme: Would you like me to tell you my personal situation? I have to generate my own income. I have to see 30 patients a week. I see my patients for an hour each, and I have to see those 30 patients a week to generate my income. I run a large department. I am an administrator. The majority of the rest of my time is in administration and there is no time left for me to do research. The rest of my profession will hate me if they hear that I have said this, but why not put me on a salary? I ought to be on a salary. I should not be doing front-line work seeing 30 patients a week. It is a stupid way for me to be spending my time. However, in the province of Ontario, and I guess all over this country, we have a health system which pays doctors to do piece-work: we have to see the patients; we cannot let anybody else see the patients, or else we do not earn our living.

Senator Croll: It is not really our fault this time, doctor. We put Medicare in.

Dr. Warme: It is our fault too.

Senator Croll: It is not our fault at all. You are the people who said, "No, the doctors will not be put on pay; you don't hire the doctors. The doctors will not accept that."

Dr. Warme: Well, I don't know that I can accept—Are we having a scientific discussion or a political discussion?

The Chairman: Doctor, you can answer any question you wish or you can reject any question you wish.

Dr. Warme: At the time that medical insurance was being introduced, I argued from the very beginning that if the government feels it wants to supply medical services then they should hire us and pay us a salary, but a lot of my colleagues would hate me for saying that.

Senator Croll: Not just a lot of them; the vast majority of them.

[*Traduction*]

services et de traiter le malade. Nous travaillons beaucoup, mais nous effectuons peu de travaux de recherche. Nous ne sommes pas subventionnés pour la recherche et ce n'est pas notre rôle. Il y a également la question de l'ancienneté. Les hôpitaux de New-York et de Boston sont beaucoup plus anciens et ont accumulé des fonds qui leur permettent d'effectuer ce genre de travail.

Le sénateur Croll: Mais l'Hôpital pour enfants ne demande pas d'argent.

Le docteur Warme: Non, il ne manque pas d'argent il en a même beaucoup. Mais il n'en demeure pas moins un hôpital à vocation de service, et tous ceux qui y travaillent n'ont qu'un message: «Être au service des enfants de Toronto, et être sensibles à leurs besoins.» Au *Baby's Hospital* de New York—si vous amenez votre bébé parce qu'il a une pneumonie, on ne vous permettra pas d'entrer. On vous dira d'aller à l'Hôpital Bellevue parce que le *Baby's Hospital* n'accepte que les cas intéressant pour la recherche. Ils font donc, à l'encontre de notre hôpital beaucoup de recherche.

Le sénateur Thompson: Mais vous êtes, docteur, un homme très intelligent, tout comme vos collègues. Il y a sûrement des questions pour lesquelles vous aimeriez obtenir des réponses.

Le docteur Warme: Aimeriez-vous que je vous parle de ma situation personnelle? Je dois assurer ma subsistance. Je dois voir 30 malades par semaine. Je leur consacre à tous une heure. Je dois voir ces 30 malades chaque semaine, si je veux gagner ma vie. Je m'occupe d'un service important. Comme je consacre le reste de mon temps à l'administration, je n'ai pas le temps de faire de recherches. Le reste de mes collègues va me détester s'il apprend que j'ai dit cela, mais pourquoi ne me fixerait-on pas un salaire? Je devrais être salarié. Je ne devrais pas être obligé de voir 30 malades par semaine. C'est une façon bien ridicule de passer mon temps. Toutefois, dans la province d'Ontario et sans doute à travers tout le pays, nous avons un système de santé qui rénumère le docteur à la pièce. Nous devons voir les malades. Nous ne pouvons laisser personne d'autre voir nos malades sans perdre notre gagne-pain.

Le sénateur Croll: Ce n'est pas reellement notre faute cette fois-ci, docteur. Nous avons introduit l'assurance-maladie.

Le Docteur Warme: C'est notre faute également.

Le sénateur Croll: Ce n'est pas du tout de notre faute. Vous êtes de ceux qui disent: «Non, les médecins ne deviendrons pas des salariés; on n'embauche pas un médecin. Les médecins n'accepteront pas cela.»

Le docteur Warme: Eh bien, je ne sais pas que je peux accepter—s'agit-il d'une discussion scientifique ou politique?

Le président: Docteur, vous avez le choix de répondre aux questions que vous voulez.

Le docteur Warme: Au moment où l'assurance-maladie a été introduite, j'ai soutenu dès le début que si le gouvernement voulait assurer des services médicaux, il devrait alors nous embaucher et nous verser un salaire. Mais beaucoup de mes collègues m'auraient détester pour avoir dit cela.

Le sénateur Croll: Pas seulement beaucoup d'entre eux, la plupart d'entre eux.

[*Text*]

The Chairman: It seems to me we are getting off the subject of the making of a psychopath. I think the point being made is that we should have more research into the fields that may end up with aggression, psychopathic behaviour and so on.

Dr. Warme: I would go further than that. I would say that when somebody is paying the bills, namely the various governments and the public, they should be putting the heat on us to do it; they should be demanding that we do it.

The Chairman: Do you go along with that, Senator Croll?

Senator Croll: I don't agree with him at all. I don't agree with the doctor when he talks about being put on salary.

The Chairman: But that is not exactly what he said.

Senator Croll: I am opposed to that. I do not want to see all the medical men on salary. It is not our idea to have all medical people working for the government. But I do think this, the Sick Children's Hospital is the best there is. Nobody can touch it as far as service is concerned. But you cannot be good at everything, doctor, nor can you cover the whole field. If you started out in research you would probably be for years and years in second place before becoming first class, but in doing what you are doing you are the best in the world.

The Chairman: Is this type of research being done anywhere?

Dr. Warme: There is long-term research being done in the United States. I know of a couple of places and a couple of people doing it.

Senator Thompson: I wonder if I can give an example of long-term research on delinquency. It is this Cambridge study done by Dr. West. This is a study in which they followed the boys at primary school, and then they went right up until they were 19 years old, following them through secondary school. This research was done in Britain, and they had 411 boys of which they were able to follow 389 right up to the nineteenth year and older, and they were still watching these patterns. That was more than was done by Sheldon and Glueck, whom Dr. Atchison said we should look at in connection with the characteristics of the young criminal. Inthe third volume of the Cambridge study they come back to the point that there were very definite aggressive tendencies—and I am using that in the sense of violent tendencies—at an early age. Furthermore, doctor, in a paper which you wrote you went through a whole variety of disorders, beating, weaning, picking up, right through constipation and ticks, genital disorders and so on. Surely, this could be an area where you do have answers on each of these disorders in the paper that you gave. You suggest, I think, that there are healthy responses, reaction disorders and development deviations. Can you point out to us from this the earliest age at which we should be looking for criminal tendencies from reaction disorders or development deviations?

[*Traduction*]

Le président: Je crois que nous nous écartons quelque peu de notre sujet; le façonnage d'un psychopathe. Je crois que le point soulevé est qu'il devrait y avoir beaucoup plus de recherches dans les causes qui peuvent entrainer un comportement agressif, psychopathe etc.

Le docteur Warme: J'irais plus loin que cela. Je dirais que celui qui paie la facture, notamment les divers gouvernements et le public, devraient nous obliger à le faire. Il devrait même l'exiger.

Le président: Êtes-vous d'accord avec cela, sénateur Croll?

Le sénateur Croll: Je ne suis pas du tout d'accord avec lui. Je ne suis pas d'accord avec le docteur lorsqu'il dit qu'il voudrait qu'on lui verse un salaire.

Le président: Ce n'est pas exactement ce qu'il a dit.

Le sénateur Croll: Je m'y oppose. Je ne veux pas que les médecins deviennent des salariés. Nous ne voulons pas que tous les médecins deviennent des fonctionnaires. Mais je suis convaincu de ceci: le Sick Children's Hospital est le meilleur hôpital qui soit. Aucun autre hôpital est en mesure d'offrir les mêmes services. Mais, il est impossible d'exceller en tout, et vous ne pouvez pas œuvrer dans toutes les branches de la médecine. Si vous vous adonniez à la recherche, il vous faudrait de nombreuses années avant de vous hisser au premier rang. Mais dans votre domaine, vous êtes le meilleur au monde.

Le président: Est-ce que ce genre de recherche existe ailleurs?

Le docteur Warme: Aux États-Unis, on fait des recherches de longue haleine. Je connais quelques personnes qui participent à de telles recherches dans certaines villes.

Le sénateur Thompson: Je me demande si je peux vous donner un exemple d'une recherche à long terme sur la délinquance. Il s'agit d'une étude faites par le docteur West à Cambridge. Dans le cadre de cette étude, on a suivi l'évolution des garçons dès l'école primaire et pendant tout le temps qu'ils étaient au secondaire, jusqu'à ce qu'ils aient 19 ans. Cette recherche, menée en Grande Bretagne, portait sur 411 garçons; 389 d'entre eux ont été suivis jusqu'à qu'ils aient 19 ans ou plus. Les recherchistes poursuivent toujours l'étude de ces aspects. La dépasse les travaux de Sheldon et Glueck que le docteur Atchiso nous a recommandé de consulter relativement aux caractéristiques des jeunes criminels. Mais dans le troisième volume de l'étude faite à Cambridge, il souligne que dès le très bas âge il était possible d'observer des tendances agressives nettement évidentes. Je parle ici de tendances violentes. Par ailleurs, docteur, dans un document que vous avez écrit, vous mentionné toute une gamme de troubles attribuables aux voies de fait, au sevrage, au manque de caresses, et vous y avez même parlé de la constipation, des tics et des anomalies génitales, etc. Vous devez sûrement être en mesure de nous donner des réponses à l'égard de chacun des désordres dont vous avez parlé dans le document. Vous dites, je crois, qu'il y a des réactions saines, des troubles réactionnels et des troubles de croissance. D'après vous, dès quel âge pourrions-nous tenter d'identifier les tendances criminelles en fonction des troubles réactionnels et des troubles de croissance?

[*Text*]

Dr. Warme: The studies that I said are in existence in the United States are not specifically aimed at predicting violent or psychopathic behaviour; they are more general studies; just following children in a broad range of things. As I said, I think there are people who have some hypotheses about how one might pick up aggressive behaviour very early. I think we could pick up children at risk by four, and I think sometimes we can do it by two. There are two-year olds who already show some of the qualities of the psychopath; they do not seem to appreciate other people as separate individuals with qualities, rights and realities of their own; they see other people only as vehicles for their own comfort.

At, let us say, two-and-a-half to three years you can see these children when they come into a room full of adults and they are not shy. The ordinary child is shy. These children have already developed manipulative skills so that they can approach adults to get their needs filled—feeding, money, clothes or whatever it is they want. They treat adults just the way they treat their parents. If you bring their mother into the room they do not make any distinction between other adults and their mother. Their first option is to go to the person who is in the closest physical proximity to them. If you, Mr. Chairman, are closest they will turn to you and say, "Will you wipe my nose?" They somehow have not developed this idea that, "Mother is a unique, distinct and particularly important person to me who will take care of my needs in a way better than anybody else will."

Senator Thompson: She is not.

Dr. Warme: Exactly, she is not. These are children who are neglected. They have to learn to fend for themselves. They are remarkable. These are the kids who at six or seven years old can handle the streets; they can run the streets of the city; they can earn money; they can get a little extra food. They are hustlers; they are magnificent. They are also quite ruthless, arbitrary and competitive, and they will not let anybody interfere with their pursuits of their own needs. I believe that many of these kids become psychopaths in adult life, and I think some of them can be picked up. I don't know that, though. It would be wonderful if we could see whether those predictions are correct.

The Chairman: These are the areas in which you think research should be done, is that it?

Dr. Warme: That is what I think. I believe that that is very important. We have access to a lot of 2-, 3- and 4-year old children; we can see many, many, many of them, keep records and follow them up.

Senator Norrie: What is the next step after the familiarity with strange people?

Dr. Warme: The problem is that they have a very premature closure of their personality. Middle-class children tend to be rather helpless; middle-class children are not very good at

[*Traduction*]

Le docteur Warme: Les études qui existent aux États-Unis et dont j'ai parlé ne visent pas particulièrement à prévoir qui aura un comportement violent ou psychoparthe; ce sont des études générales fondées sur l'observation suivie du comportement des enfants dans toutes sortes de situations. Comme je l'ai déjà dit, je crois que certaines personnes ont formulé des hypothèses sur la façon de dépister, dès le plus jeune âge, un comportement agressif. Je crois qu'on peut, sous toute réserve, identifier ce comportement chez des enfants de quatre ans et même parfois de deux ans. Certains enfants âgés de deux ans ont déjà certaines des caractéristiques des psychopathes; ils ne semblent pas voir les autres comme des personnes distinctes ayant des qualités, des droits et des traits qui leur sont propres; il voient les autres uniquement comme étant utile à leur propre confort.

A deux ans et demi ou à trois ans il est déjà possible de reconnaître ces enfants. Lorsqu'ils entrent dans une pièce où se trouvent des adultes, ils ne sont pas gênés. Normalement, les enfants sont gênés. Mais ceux-ci ont déjà acquis des talents de manipulateurs et ils savent comment faire pour que les adultes subviennent à leur besoins: nourriture, argent, vêtements, et ainsi de suite. Ils traitent tous les adultes comme s'il s'agissait de leurs propres parents. Si vous amenez leur mère dans la pièce, ils ne font aucune distinction entre elle et les autres adultes. Leur réaction est de s'approcher de la personne qui se trouve le plus près d'eux. Si vous étiez plus près de l'un d'eux, Monsieur le président, il vous dirait «voulez-vous me moucher?» Pour on ne sait quelle raison, ils n'en sont jamais venus à dire: «ma mère est unique, distincte et particulièrement importante pour moi puisqu'elle subviendra à mes besoins mieux que toute autre personne.»

Le sénateur Thompson: Parce que ce n'est pas vrai.

Le docteur Warme: Exactement, ce n'est pas vrai. Ce sont des enfants négligés. Ils doivent apprendre à tirer leur plan. Ils sont remarquables; dès l'âge de six ou sept ans, ces enfants peuvent se débrouiller seuls dans les rues. Ils peuvent parcourir la ville, se gagner de l'argent et se trouver de quoi manger. Ils sont débrouillards et vraiment magnifiques. Ils sont aussi intransigeants, arbitraires et très compétitifs. Ils cherchent à assurer leur propre bien-être et n'endurent pas qu'on essaie de les en empêcher. Je crois que bon nombre d'entre eux deviennent des adultes psychopathes et qu'il est possible de les identifier dès le bas âge. Mais n'en suis pas certain. Ce serait merveilleux de pouvoir vérifier l'exactitude de ces suppositions.

Le président: Vous croyez qu'il serait utile de faire de la recherche dans ce domaine, n'est-ce pas?

Le docteur Warme: C'est ce que je crois. Il me semble que ce serait très important. Nous avons accès à de nombreux enfants âgés de deux, trois ou quatre ans. Nous pouvons en observer un grand nombre, tenir des dossiers et les suivre de très près pendant un certain nombre d'années.

Le sénateur Norrie: Quelle est la phase suivante après la familiarité avec les étrangers?

Le docteur Warme: Le problème réside dans le fait que leur personnalité tend à se figer très prématurément. Les enfants de la classe moyenne seraient plutôt désemparés; ils ne sont pas

[*Text*]

going out and earning money; they are slow to go and negotiate the city; but their options are open; they have much more potentiality. These other kids, on the other hand, are very quickly closing; it is premature closure; it is premature closure of their personalities; they are miniature adults. They are disturbing because they are so much like miniature adults; but they are miniature adults with the kind of primitive perception of the world that 2- and 3-year olds have, namely, "I'm the centre of the world and whatever I want I ought to have." That is exactly what a psychopath is. A psychopath is a man who says, "If I want it, I ought to have it," and if anybody gets in his way he doesn't care.

Senator Croll: Don't they at an early stage distinguish what mother can give them and what I can give them? There are certain things the mother can do for them and they turn to the mother. There are certain things that I, a stranger, can do for them and they turn to me. How can you fault that?

Dr. Warme: That is what you would like to see a normal child do. I am talking about a room that has six pre-schoolers in it and six adults. You would like to see a child come in and be a bit cautious, to look around and decide, "Which one is my examiner? Oh yes, it's that lady; she's my examiner. I wonder what she's like." The only reasonable thing in a circumstance like that is for a child to be cautious. It is the way we are too: when we meet somebody we usually talk about the weather at first; we ask, "Where do you come from? Do you know So-and-So?" We gradually become more personalized and begin to collect some information and decide, "Ah-ha, I can become more involved with this person." We don't trust people immediately. That would be foolish. But these children don't trust anybody, and they never will trust anybody. They very quickly go to see what they can get from other people—"What can I get from you? Can I get you to cuddle me? Can I get you to give me candy?" It's all "Me, me, me. What can you do for *me*?" If they find that you are responsive and give out dimes, they will latch on to you instantly because you give out dimes, and they will like you better than they like their mother.

Senator Croll: You don't have to be middle class for that. You can be any class for that.

Senator Thompson: You have suggested that at the age of two-and-a-half you can see symptoms of later psychopathic character. In a review of the book called "Children at Risk" you ask why the author, Dr. Bowlby, doesn't discuss the enormously complex and sensitive technical task of engaging these very damaging families. Would you discuss how you go about this? Could you say that it comes from a deprived parental environment? How would you go about engaging this complex task?

[*Traduction*]

très aptes et ne réussissent pas très bien à se débrouiller et à gagner de l'argent; il leur faut du temps avant de pouvoir faire face à la vie urbaine, mais toutes les options leur sont ouvertes; ils disposent d'un potentiel beaucoup plus grand. Au contraire, ces enfants se replient très rapidement sur eux-mêmes, il s'agit d'un arrêt prématuré de l'évolution de leur personnalité; ce sont des adultes en miniature, et c'est pour cela qu'ils sont troublants. Ce sont toutefois des adultes en miniature qui ont une perception primitive du monde, celle des enfants âgés de deux ou trois ans, à savoir «je suis le centre du monde et il faut que j'aie tout ce que je veux». C'est exactement le cas du psychopathe qui déclare «si je le veux, je dois l'avoir» et si quelqu'un se trouve sur son chemin il ne s'en soucie pas.

Le sénateur Croll: Ne distinguent-ils pas à un stade précose ce que leur mère peut leur donner et ce que moi, par exemple, je peux leur donner? Il y a certaines choses que la mère peut faire pour eux et ils se tournent vers cette dernière. En tant qu'étranger, il y a certaine choses que je peux faire pour eux et ils se tournent vers moi. Comment pouvez-vous critiquer cela?

Le docteur Warme: C'est ce que chacun aimerait voir faire à un enfant normal. Je parle d'une salle où il y a six enfants d'âge préscolaire et six adultes. J'aimerais voir un enfant entrer et se montrer un peu circonspect, regarder autour de lui et se demander «qui est mon examinateur»? Ah oui, il s'agit de cette dame, c'est elle mon examinateur. Je me demande comment elle va se comporter?» Dans de telles circonstances la seule chose raisonnable à faire pour un enfant est de se montrer circonspect. C'est ainsi que nous procédons nous aussi. Lorsque nous rencontrons quelqu'un pour la première fois, nous parlons d'ordinaire du temps pour commencer. Nous demandons «D'où venez-vous? Connaissez-vous un tel et un tel?» Nous nous rapprochons graduellement sur le plan de l'intimité; nous commençons à recueillir certains renseignements et nous décidons «je peux causer vraiment plus sérieusement avec cette personne». Nous ne faisons pas immédiatement confiance aux gens, cela serait ridicule. Le problème chez ces enfants, c'est qu'ils ne font confiance à personne et ne le feront jamais. Ils cherchent très rapidement à savoir ce qu'ils peuvent obtenir des autres—«que puis-je obtenir d'un tel? Va-t-il me caliner? Peut-il me donner des bonbons?» C'est toujours «Moi, moi, moi. Que pouvez-vous faire pour moi?» S'ils trouvent que vous êtes facile à émouvoir, que vous donnez des sous, ils ne vous lâcheront pas et ils vous préféreront à leur propre mère.

Le sénateur Croll: Il n'est pas nécessaire d'appartenir à la classe moyenne, vous pouvez appartenir à n'importe quelle classe pour cela.

Le sénateur Thompson: Vous avez fait valoir que chez un enfant âgé de deux ans et demi vous pouvez déjà voir les symptômes de ce qui sera plus tard un caractère psychopathe. Dans une critique du livre intitulé «Children at Risk» vous vous demandez pourquoi l'auteur, le docteur Borlby ne discute pas de la tâche technique extrêmement complexe et délicate que représente le travail auprès de ces familles où il se produit tant de dommages. Pourriez-vous dire comment vous envisagez le problème? Diriez-vous qu'il résulte d'une privation relative au

[*Text*]

Dr. Warme: I would remind you of Pogo's first rule of cooking, which is, "Don't let the meat get away." This is a terrible problem. Doctors have a big problem with this. The first patient every doctor has is a cadaver; the cadaver lies there on the table and you can do what you will; cadavers are very obedient. We doctors don't get over that very easily. Our patients come in and we say, "Take your penicillin tablets three times a day, twenty minutes before meals, and take them for ten days." You must take them for ten days, because that is the way penicillin is taken. The next time you see the patient he says, "Oh, I felt better in two days and I stopped taking the penicillin pills"; whereupon the doctor becomes furious, because patients are meant to be obedient. Doctors sometimes can denounce patients for this. With the average patient it does not matter so much because the average patient comes back.

However, with the psychiatrically disturbed patient you have to be very cautious. You can't tell a psychiatric patient what to do; you can't say, "You ought to do this and you ought to do that", because they sometimes feel that it is quite preposterous and they won't come back to you if you tell them that; they don't even want to hear a diagnosis.

There are many children who are autistic even though they are very damaged children. The parents come in and you say, "Your child is autistic"; they will say, "You're nuts" and walk out of your office and you will never see them again. You can't cook a meal without the meat, and you can't treat a patient if you have not got a patient. There are many technical manoeuvres designed to engage these people in such a way that you don't loose them. If you read that review you know that I considered the book to have been very naive. I was as polite as I could be, and the editor did not allow it ot be quite as scathing as I meant it to be. There are a number of reasons for that.

Senator Thompson: What standards apply? I am thinking of Judge Berger who talked to a group in Ottawa at a conference. He raised these questions: When should the state be allowed to intervene to remove a child from its parents? What standards apply when neglect is alleged? I will just stop at that. Do you have any answer to that?

Dr. Warme: Well, this is the problem of prediction. How do you predict that persons will continue to damage their children or abuse their children? We don't know enough about prediction, but there is one way that you can predict, and that is that if people have behaved repetitively in a certain way over a period of many years you can bet your bottom dollar they will keep doing it because it is hard to change. It is hard for us, we who are normal people, to change. Imagine how hard it is for a

[*Traduction*]

milieu parental? Comment entreprendriez-vous cette tâche complexe?

Le docteur Warme: Je vais vous rappeler la première règle de cuisine de Pogo qui est: «ne laissez pas la viande s'échapper». Il s'agit d'un problème terrible et d'un très gros problème pour les docteurs. Le premier patient de tout médecin est un cadavre qui repose sur une table et on peut en faire ce qu'on veut. Les cadavres sont très obéissants. Nous, les docteurs, noue en ressentons pendant longtemps. Nos patients viennent nous voir et nous leur disons «prenez vos tablettes de pénicilline trois fois par jour, 20 minutes avant les repas, pendant dix jours. Vous devez les prendre pendant dix jours» parce que c'est ainsi que l'on prend la pénicilline. Lorsque le médecin revoit le patient, ce dernier lui déclare: «après deux jours je me suis senti mieux et j'ai cessé de prendre les comprimés de pénicilline»; vous devinez que le docteur devient furieux, car les patients doivent être obéissants. Parfois les docteurs peuvent formuler des critiques violentes pour cela. Avec le patient moyen, ça n'a pas grande importance parce qu'il revient.

Toutefois en ce qui concerne les patients qui souffrent de troubles psychiatriques, le médecin doit se montrer très circonspect. Il ne peut pas dire à un de ces malades ce qu'il doit faire, il ne peut lui dire: «Vous devez faire ceci et vous devriez faire cela» parce que le malade pense parfois que c'est parfaitement absurde; il ne reviendra pas si le médecin lui donne ces conseils; il ne veut même pas, dans certains cas entendre un diagnostic.

Il y a un grand nombre d'enfants qui ont des aptitudes artistiques même s'ils sont très handicapés. Si les parents d'un tel enfant entendent le médecin leur déclarer «votre enfant a des aptitudes artistiques», ils répondront «vous êtes cinglé», et sortiront aussitôt de son bureau. Le médecin ne les reverra jamais. Vous ne pouvez pas préparer un repas sans la viande et vous ne pouvez pas traiter un patient si vous ne l'avez pas sous la main. Il existe un grand nombre de manœuvres techniques qui visent à amener ces personnes à participer au traitement afin que le médecin puisse le mener à terme. Si vous avez lu cette critique, vous savez que je considère le livre comme extrêmement naïf. J'ai été aussi poli que je pouvais l'être et l'éditeur n'a pas permis que la critique soit aussi caustique que l'aurais souhaité. Il y a à cela un certain nombre de raisons.

Le sénateur Thompson: Quelles sont les normes qui s'appliquent? Je pense au juge Berger qui a parlé à un groupe à Ottawa au cours d'une conférence. Il a posé les questions suivantes: A quel moment l'État est-il autorisé à intervenir et à enlever un enfant à ses parents? Quelles normes faut-il appliquer lorsqu'il y a négligence? Je m'arrêterai à ces deux questions. Pouvez-vous y répondre?

Le docteur Warme: Il s'agit ici de prédiction. Comment peut-on prédire que des parents continueront à nuire à leurs enfants ou à les maltraiter? Nous ne sommes pas des spécialistes de la prédiction, mais il y a une chose qu'on peut prédire: si des personnes de comportent de la même manière pendant plusieurs années, vous pouvez sans crainte parier qu'elles continueront à le faire, car il est difficile de changer. C'est déjà difficile pour nous, qui sommes des gens normaux. Imaginez

[*Text*]

distressed, disturbed person to change. That is what I would say.

Senator Thompson: You answered the first part of my question, but I don't think you answered the second part.

Dr. Warme: What was the second part of your question?

Senator Thompson: The second part was in connection with the state. In the first part you don't really give an answer to me either, because you tell me it is hard, but what standards apply when neglect is alleged? You must see a lot of neglect, whether it is parental absenteeism or parental deprivation. Do you sometimes get so incensed that you feel there should be a standard, a gauge, and that there should be some intervention?

Dr. Warme: Well, I am a bit hard-nosed, personally. I think some people would judge me as hard-nosed, but I feel that the children have to be protected and that people with a long history and who are unreflective about their behaviour, should sometimes have their children removed more often than happens.

It was in the paper again this morning about another abused child who was returned to the parents and the child is now dead. It happens again and again.

Senator Thompson: Who should make the judgment, Dr. Warme?

Dr. Warme: Only a judge can make that judgment. The Children's Aid Society has to ask for custody and the judge has to decide. They call witnesses; they call psychiatrists as witnesses. Mothers and fathers almost universally say, "I have learned my lesson. I am going to do better. I really mean it this time. I am going to get a job, "and so on, but those are empty promises; they are not very convincing.

Senator Croll: Dr. Warme, the percentage of the cases we are talking about, as Senator Thompson mentioned, is really infinitesimal, isn't it? The number of cases is small.

Dr. Warme: I suppose so. I don't think of them as small, because I see them, but I suppose they are small in number.

Senator Croll: I mean in numbers. In my day, when I had the Children's Aid Society in Ontario, those kinds of cases were not at all significant. Of course, that was another day and a couple of generations away, but they were not at all significant.

Senator Thompson: I am not really thinking of the extreme cases such as a child being beaten to death. I am talking specifically of the indices of neglect being tabulated which can be damaging to the child in later life. Even assuming we did have these facts, that we put research in and saw certain symptoms by which we realized that a particular child at the age of two-and-a-half would eventually move on with a tendency to become a criminal, what could we do about it anyway? Want can we do about it? What do you think we should be doing about it?

[*Traduction*]

comme il est difficile pour une personne perturbée de changer. C'est en tout cas mon avis.

Le sénateur Thompson: Vous avez répondu à la première partie de ma question, mais je ne pense pas que vous ayez répondu à la seconde.

Le docteur Warme: Quelle était-elle?

Le sénateur Thompson: La seconde partie se rapportait à l'État. Dans la première partie, vous ne m'avez pas réellement répondu non plus, car vous me dites que c'est difficile, mais quelles normes faut-il appliquer lorsqu'il y a négligence? Vous savez qu'il existe de nombreux cas de négligence, les parents sont absents ou n'existent pas. Ne pensez-vous pas parfois qu'il faille élaborer des normes et qu'il devrait y avoir une certaine forme d'intervention?

Le docteur Warme: Je suis un peu dur. Certains vont peut-être penser que je suis dur, mais, à mon avis, il faut protéger les enfants et lorsque des gens possèdent un long dossier médical et ont un comportement irresponsable, il faudrait plus souvent leur enlever leurs enfants.

Il y a eu encore un article dans le journal ce matin au sujet d'un enfant maltraité qui a été renvoyé à ses parents et maintenant l'enfant est mort. Cela se produit incessamment.

Le sénateur Thompson: Qui devrait en décider, docteur?

Le docteur Warme: Seul un juge peut prononcer ce jugement. L'Association d'aide à l'enfance doit demander la garde et c'est au juge de décider. Il convoque les témoins. Il convoque des psychiatres comme témoins. Les parents disent généralement: «J'ai compris la leçon. Je vais m'améliorer. Je le pense vraiment cette fois-ci. Je vais trouver un emploi» etc. Mais ce ne sont que des promesses en l'air. Elles ne sont pas très convaincantes.

Le sénateur Croll: Docteur, le pourcentage des cas dont nous parlons est, comme l'a mentionné le sénateur Thompson, est vraiment infinitésimal, n'est-ce pas? Il existe très peu de cas de ce genre.

Le docteur Warme: Je le suppose. Je ne les considère pas comme tels car je les vois, mais je suppose qu'ils sont peu nombreux.

Le sénateur Croll: Je parle du nombre. De mon temps, lorsque je m'occupais de l'Association d'aide à l'enfance en Ontario, des cas de ce genre n'étaient pas nombreux. Naturellement, c'était une autre époque et c'était il y a deux générations, mais il n'y en avait pas beaucoup.

Le sénateur Thompson: Je ne parle pas vraiment des cas extrêmes où un enfant est battu à mort. Je pense aux négligences qui peuvent plus tard nuire à l'enfant. Même en supposant que ces cas existent, même si, après étude, nous voyons apparaître certains symptômes qui révèlent qu'un enfant de deux ans et demi peut devenir un criminel, que pouvons-nous faire de toute façon? Que pouvons-nous faire? A votre avis, que devons-nous faire?

[*Text*]

Dr. Warme: In the worst cases, I think the children do have to be removed.

Senator Thompson: I am not talking of the worst cases.

Dr. Warme: Okay. There are many cases in which the children can go and spend their days in a day treatment centre. They can then be taken home from the day treatment centre by a child care worker and the child care worker can have supper with the family and stay around until the child is in bed. There are not many hours in the week, then, when the parents have time to abuse the children. Things like that can be done without much increased expense over what we spend already, because a lot of these children end up in day treatment centres anyway.

Senator Thompson: Do you have the facilities now?

Dr. Warme: We do it now, but it is limited. It is hard. The child care workers do not want to do it, because people don't want to work in the evening.

The Chairman: Is child abuse and that sort of thing on the increase or are we simply hearing more about it?

Dr. Warme: Well, Senator Croll has said that he has heard about it less. I think there are probably fewer cases now than when Senator Croll was connected with the Children's Aid Society, but we do hear about them a lot more, which is probably a good thing. We are a more concerned society. That is exactly what we ought to be doing.

Senator Croll: It is shocking in this day when we hear about it. We expect better.

Senator Lucier: Dr. Warme, I think we were talking about recognizing psychopathic tendencies in children three and four years of age. If you do recognize it in a child at that age, is there a good chance of changing it? I am referring to a child who is seriously affected. If he has a brain defect that will really affect him in later life, is there much that can be done about it?

Dr. Warme: At the age of three and four there is. The earlier, the better.

Senator Lucier: How about age five or six?

Dr. Warme: It becomes more difficult the older they get. Once they are adolescents it is very difficult. When they are five, six or eight, it is somewhere in between, and then there are the exceptions: there are kids who look just dreadful but who end up doing fine; there are kids who look pretty good who end up worse than we anticipated. We are not good at this, but I think we could do better.

Senator Lucier: Senator Thompson mentioned that he was not referring to extreme cases but to the generality of cases. Generally, with respect to a group of children five, six or seven years of age, surely if you could detect this it would really be the objective of all of the research that we think should be done that, if you can detect it, then there is something you can do about it at that point. It is not just a matter of isolating

[*Traduction*]

M. Warme: Dans les cas extrêmes, je pense qu'il faut enlever les enfants aux parents.

Le sénateur Thompson: Je ne parle pas des cas extrêmes.

M. Warme: Il y a de nombreux cas où les enfants peuvent aller passer la journée dans un centre de traitement. Ils sont peut-être raccompagnés chez eux par une puéricultrice qui peut dîner avec la famille et rester jusqu'à ce que l'enfant soit au lit. Les parents n'ont alors pas beaucoup de temps pour maltraiter les enfants. Nous pouvons faire des choses de ce genre sans trop augmenter les dépenses, car un grand nombre de ces enfants finissent de toute façon dans un centre de traitement de jour.

Le sénateur Thompson: Avez-vous les locaux maintenant?

M. Warme: Nous en avons maintenant, mais ils sont limités. C'est difficile. Les puéricultrices ne veulent pas faire le travail car elles ne veulent pas travailler le soir.

Le président: Y a-t-il de plus en plus de cas d'enfants maltraités ou bien est-ce que nous en entendons parler davantage?

M. Warme: Le sénateur Croll a dit qu'il en entendait moins parler. Je pense qu'il y a probablement moins de cas maintenant qu'à l'époque où le sénateur Croll s'occupait de l'Association d'aide à l'enfance, mais nous en entendons plus parler, ce qui est probablement une bonne chose. Notre société s'en préoccupe davantage. C'est exactement ce qu'il faut.

Le sénateur Croll: Il est choquant d'apprendre que cela se produit de nos jours. Nous nous attendons à mieux.

Le sénateur Lucier: Docteur, je crois que nous parlions des tendances psychopatiques chez des enfants de 3 ou 4 ans. Si vous les décelez chez un enfant de cet âge, est-il possible de les changer? Je parle d'un enfant qui est gravement atteint. S'il a une lésion au cerveau qui peu bouleverser plus tard sa vie, y pouvons-nous quelque chose?

M. Warme: Oui, lorsque l'enfant a 3 ou 4 ans. Le plus tôt, le mieux.

Le sénateur Lucier: Et lorsque l'enfant a 5 ou 6 ans?

M. Warme: C'est plus difficile lorsque l'enfant est plus âgé. C'est vraiment très difficile dans le cas des adolescents. Lorsqu'ils ont 5, 6 ou 8 ans, c'est le moyen terme, et il y a des exceptions. Il y a des enfants qui semblent terribles, mais qui finalement s'ent tirent bien. Il en est d'autres qui semblent en bonne condition, mais qui s'en sortent moins bien que prévu. Nous ne sommes pas très compétent en la matière, mais je crois que nous pourrions nous améliorer.

Le sénateur Lucier: Le sénateur Thompson a mentionné qu'il ne se référait pas à des cas extrêmes, mais à des cas généraux. De façon générale, si nous pouvions détecter ce genre de problème chez les enfants de cinq, six ou sept ans, nous atteindrions vraiment l'objectif de toutes les recherches qui, à notre avis, devraient être entreprises et, à ce moment-là, nous serions près de la solution. Il ne suffit pas d'isoler un

[*Text*]

them and saying, "Okay, this kid is going to be a psychopath when he is 25 years old."

Dr. Warme: No, with respect to the age of five or six I would feel pretty good to get my hands on a kid like that. I would feel optimistic. I would say, "Thank God we have this kid now." Five or six is young. They can change.

Senator Thompson: But you know that some of the causes of possible criminal activity in later life are detectable early. In this chapter you have here you talk about the researcher Spitz and the fact that after two years of parental neglect 30 per cent of these kids had either died or were diseased and so on, if they were in these orphan homes and had no parental aspect.

Both you and Dr. Atcheson have talked of Bowlby, the researcher who followed children from six months up to six years. He suggested that there was a stage of protest, despair and then detachment.

There are certain symptoms now. Really, in a sense, what I am trying to get at is what can we do, knowing these factors? Are we doing enough? We have institutions, we have churches and synagogues and so on. We are a Judeo-Christian society that preaches love for each other. But are these areas that you can see in which we are not doing enough? You have come before us for some reason and we appreciate it very much, but what do you think we should be doing?

Dr. Warme: There is so much research done, but I am disappointed in much of it. Research is done by researchers. There are researchers who are interested in behaviour modification and they will produce hordes of information about behaviour modification for you. There are researchers who are interested in psychoanalysis, in neurological problems, in brain dysfunction, in sociological problems, and so on and so forth. Most of these people are not clinicians; they do not work with individuals. When you have to work with individuals over a long period of time you develop a broader perspective. You beging to say, "This is very complicated. There are all these things going on." The problem with clinicians who do this work is that they do not know anything about, and are not interested in, research. What we really need is multidisciplinary teams made up of clinicians plus researchers from a variety of disciplines who should work together. But this just does not go on.

Senator Croll: Nowhere?

Dr. Warme: Well, it does go on to some extent. I have three full-time researchers. I have full-time researchers and clinicians. The clinicians are all busy seeing patients. They do not have much time to talk to researchers. The clinicians are the senior people with the most prestige, and pretty soon you find that the researchers want to become clinicians, because they see that is where the prestige is, where the leaders and bosses are with the biggest incomes. All of a sudden the researcher finds himself becoming a clinician. I think that someone at the

[*Traduction*]

enfant et de constater qu'il deviendra psychopathe à l'âge de 25 ans.

Le docteur Warme: Non. Si l'on me confiait un de ces enfants à l'âge de cinq ou six ans, je serais très heureux de le prendre en main. Je serais très optimiste et je remercierais Dieu de me l'avoir envoyé aussi tôt. A cinq ou six ans, l'enfant peut changer.

Le séntaur Thompson: Vous n'ignorez sans doute pas que certaines des causes du comportement criminel à l'âge adulte peuvent être détectées dès le jeune âge. Dans le chapitre que nous étudions maintenant, vous mentionnez le cas du chercheur Spitz qui a constaté qu'après deux ans de négligence parentale, 30 p. 100 des enfants qu'il a observés, qui avaient été placés dans des orphelinats et qui avaient été détachés du lien parental, étaient décédés ou tombés malades.

Le docteur Atcheson et vous-même avez mentionné également le cas du chercheur Bowlby, dont l'échantillon comportait des enfants de six mois à six ans. Ce chercheur a prétendu que ces enfants passaient d'abord par un stade de protestation, puis un de désespoir et enfin un de détachement.

A cet âge, les enfants manifestent certains symptômes. A vrai dire, je me demande ce que nous pouvons y faire, compte tenu de ces facteurs. Faisons-nous assez pour ces enfants? Nous avons des établissements de protection, des églises et des synagogues. Nous faisons parties d'une société judéo-chrétienne qui prêche l'amour du prochain. Mais existe-t-il des secteurs où nous pourrions faire plus? Vous aviez une certaine motivation en venant témoigner ici et nous l'apprécions beaucoup, mais que pouvons-nous faire, à votre avis?

Le docteur Warme: Ce ne sont pas les recherches qui manquent, mais les résultats en sont déconcertants. Ce sont les chercheurs qui font la recherche. Certains d'entre eux s'intéressent à la modification du comportement et ils recueillent des tonnes de renseignements sur cet aspect de la question. D'autres s'attachent à la psychanalyse et aux problèmes neurologiques ou aux troubles du cerveau et aux problèmes sociologiques, et ainsi de suite. Peu d'entre eux sont cliniciens. Ils ne travaillent pas auprès des individus. C'est le travail assidu auprès des malades qui élargit les horizons. Au début, c'est très compliqué. Il y a tant à faire! le problème, c'est que les cliniciens ne connaissent rien à la recherche et n'y sont pas intéressés. En réalité, il faudrait avoir des équipes multidisciplinaires composées de cliniciens et de chercheurs de toutes les disciplines qui collaboreraient. Mais la réalité est tout autre.

Le sénateur Croll: Partout?

Le docteur Warme: Jusqu'à un certain point, oui. J'ai trois chercheurs à temps plein à mon service. J'ai des chercheurs et des cliniciens à temps plein. Tous les cliniciens sont occupés à voir leurs patients. Ils consacrent peu de temps à s'entretenir avec les chercheurs. Les cliniciens sont les plus expérimentés et les plus prestigieux; il n'est donc pas étonnant que les chercheurs s'empressent de devenir cliniciens, car ils s'aperçoivent vite que c'est cette profession qui peut leur apporter la gloire, que c'est là où sont les postes de commande et les gros salaires.

[*Text*]

top has to be able to say. "Look, this whole group has to do this research. You all have to have time to do the research and you have to do it together."

Senator Croll: Have not the British done more in that field than anyone else?

Dr. Warme: They do research in that field, but they are interested in particular kinds of research. They are interested in epidemiological research, and have done tremendous work in that area. The clinicians in Britain are better researchers, it is true, but they tend to have a narrower interest in research. There are some areas which they do not take very much into consideration.

Senator Thompson: Could you give us what, to your mind, are the most pressing topics that should be researched in Canada by this combined team of disciplines?

Dr. Warme: I am not worried about schizophrenia and manic-depressive illnesses, because I believe there is a tremendous amount of research going on there now and I think we are going to get the answers—not immediately, but we shall get them. I think that personality disorders and the psychopathic illnesses, which would fall under the general category of personality disorders, is the one that needs to be pushed the hardest. It is also the most complicated because so many factors go into it. In schizophrenia we are going to find a biochemical abnormality and the biochemist are going to give us the answer. The same applies to manic-depressive illnesses. I may be wrong, but it looks that way now.

With personality disorders, we know that there are people who are absolutely biochemically and biologically intact and yet develop psychopathic personalities. We also know that there are people with pretty solid families who have brain dysfunction and develop psychopathic personalities. I guess what we know is that it is multi-factorial and very complex. Because they do such dreadful things when they grow up, we need to be able to predict. We need to have studies that assess many factors in the population of three and four year olds, attempt some predictions, and see how good we are. Also, in the future, we should be able to follow them up and see what are the characteristics of the offenders, the sadists, and so on. We need to find out what those characteristics were when they were three and four years old. However that is a 20-year study.

Senator Croll: Are there no American institutions doing that at the moment?

Dr. Warme: I would think that the National Institute for Mental Health ought to be doing it, but I do not know of anyone who is doing it and focusing on psychopathic behaviour.

Senator Croll: What you have said makes sense to us who sit around this table, but we are not experts. If it makes sense to

[*Traduction*]

Tout-à-coup, on apprend que le chercheur est devenu clinicien. A mon avis, il faudrait que les dirigeants puissent exiger que les chercheurs se regroupent pour faire de la recherche, qu'ils y consacrent le temps qu'il faut et qu'ils collaborent entre eux.

Le sénateur Croll: Les Britanniques n'ont-ils pas fait plus que tous les autres peuples dans ce domaine?

Le docteur Warme: Ils font certaines recherches dans ce domaine, mais ils s'attachent plutôt à certains problèmes particuliers. Ils s'intéressent à la recherche épidémiologique et les résultats de leurs travaux sont très encourageants. Il est vrai que les cliniciens de la Grande-Bretagne sont de meilleurs chercheurs, mais l'intérêt qu'ils portent à la recherche semble être plus restreint. Ils délaissent certains domaines.

Le sénateur Thompson: A votre avis, quels sont les domaines les plus urgents dans lesquels le Canada devrait engager ses équipes multidisciplinaires de chercheurs?

Le docteur Warme: Les schizophrènes et les maniaco-dépressifs ne m'inquiètent pas trop, car je crois qu'il se fait beaucoup de recherches dans ce domaine actuellement et que nous sommes sur le point de trouver des solutions, du moins à moyenne échéance. A mon avis, les troubles de la personnalité, entre autres la psychopathie qui entre dans la catégorie des troubles de la personnalité, sont des domaines vers lequel nous devrions déployer tous nos efforts. C'est aussi l'aspect le plus complexe en raison de la multitude de facteurs qu'il regroupe. La schizophrénie implique des anomalies biochimiques que les biochimistes nous expliqueront. Il en va de même pour les maladies maniaco-dépressives. C'est peut-être inapproprié, mais il semble en être ainsi actuellement.

En ce qui concerne les troubles de la personnalité, nous savons que certaines personnes, absolument équilibrées du point de vue biochimique et biologique, manifestent quand même une personnalité maladive. Nous savons aussi que certaines personnes issues de familles très équilibrées souffrent de troubles cérébraux et développent des personnalités psychopatiques. Tout ce que nous savons, c'est sans doute qu'il s'agit d'un phénomène très complexe. Ces personnes agissent de façon si terrifiante, une fois parvenues à l'âge adulte, que nous devons pouvoir prévoir leur comportement. Nous avons besoin d'études analysant de nombreux facteurs chez les enfants de trois et quatre ans, qui tentent de formuler certaines prévisions, et nous permettent de voir si nous avons vu juste. De plus, à l'avenir, nous devrions pouvoir suivre le développement de ces enfants et voir quelles sont les caractéristiques des délinquants, des sadiques, etc. Nous devons découvrir quelles étaient les caractéristiques de ces personnes, lorsqu'elles avaient trois ou quatre ans. Il s'agit là, toutefois, d'une étude qui exigerait une vingtaine d'années.

Le sénateur Croll: N'y a-t-il pas d'instituts américains qui se livrent à une pareille étude actuellement?

Le docteur Warme: Je crois que l'Institut national de la santé mentale devrait en mener une semblable, mais je ne connais personne qui le fasse, en appuyant particulièrement sur le comportement anormal.

Le sénateur Croll: Ce que vous avez dit est fort sensé à notre avis, mais nous ne sommes pas des experts. Si cela est logique

[*Text*]

us, then it would make sense to people who are interested in research and in doing something about this problem. There is any amount of big money available—particularly in the United States, and some even in Canada—to cope with these sorts of things. The fact that you have said to us that you do not think there is much being done on this surprises me a little, because the problem is an obvious one and the solution is, or may be, possible.

Dr. Warme: I like my work. I have a very interesting job; it is a fascinating job. I do my job, I see my patients, and my patients are interesting. If I have to start searching for money to do this, that involves a hell of a lot of work. I have to prepare grant requests, and they are hard to get; the money comes slowly. I also have to work with all my staff and say to them, "Look, we are going to reorganize the way the service is operating." Psychiatric units are dreadfully democratic and there will be a hue and cry, and wailing and gnashing of teeth, and everyone will be upset. They all support the principle of research, but when you say, "We really are going to do research; this is what we are going to do if we get the money," it is then a hell of a big job. I think most of us are comfortable. That is why I say we ought to be goaded. I think you should rebuke us.

Senator Thompson: We have seen the situation with schizophrenia. As I understood it, for a long period psychiatrists believe that it was due to family background and childhood lack. You are now saying that it will be proved to be biochemical—which means that there has been a great deal of futility of effort in trying to cure this. I think all of us sense a sort of futility in rehabilitating the violent criminal. We do not have the answers to that. We have to find out where we should start looking for them.

Dr. Warme: I v as one of the offenders. I have probably used the term "schizophrenic mother" many times in my life, but I have changed my mind about that. Rehabilitating the psychopath is a very difficult undertaking. There are very expensive institutions in the United States which treat people with character problems. They claim that they cure them, but they do not have any clear evidence, because they have never researched it properly.

The Chairman: I would like to make this comment. You mentioned the fact that there has not been the demand for this type of research. If this committee is successful in bringing this problem to the attention of the public, will that help you?

Dr. Warme: If it is brought to the attention of the public, it would help me. Appearing before this committee has prodded my conscience a little. I am beginning to feel that I really should do something. Of course, publicity helps, because you clip the clippings and you attach them to your research grant request. Those things make a difference.

[*Traduction*]

pour nous, cela le serait alors pour les personnes intéressées à faire des recherches sur cette question et à résoudre ce problème. Il y a des sommes d'argent considérables disponibles—particulièrement aux États-Unis, et même au Canada—pour traiter de ce genre de problème. Le fait que vous avez dit qu'on agit peu en ce domaine me surprend un peu, car c'est un problème frappant qui pourrait sans doute être résolu.

Le docteur Warme: J'aime mon travail. C'est un travail très intéressant, voire fascinant. Je m'acquitte de mes fonctions, je visite mes patients, et mes patients m'intéressent. S'ils me faut trouver des fonds, cela suppose une somme de travail énorme. Je dois préparer des demandes de subventions et elles sont difficiles à obtenir; l'argent arrive lentement. Je dois aussi travailler avec tout mon personnel et lui dire «Nous allons réorganiser le fonctionnement du service.» Les unités psychiatriques sont terriblement démocratiques et il y aura des tollés, des cris et des grincements de dents, et tout le monde sera mécontent. Tous appuient le principe de la recherche, mais lorsque nous disons que nous allons vraiment faire de la recherche, que c'est ce que nous ferons avec l'argent, la question devient alors très difficile. Je crois que la majorité d'entre nous profitent de son confort. Voilà pourquoi je dis que nous devons être éperonnés. Je crois que vous devriez nous faire des reproches.

Le sénateur Thompson: Nous avons vu ce qui est arrivé avec la schizophrénie. D'après ce que j'ai pu comprendre, pendant longtemps, les psychiatres ont cru qu'il s'agissait là d'un phènomène dû à des problèmes familiaux ou survenus au cours de l'enfance. Vous dites maintenant qu'on prouvera qu'il s'agit d'un phénomène biochimique, c'est-à-dire que tous les efforts fournis pour guérir la maladie ont été inutiles. Je crois que la plupart d'entre nous croient qu'il est quelque peu inutile de tenter de réadapter le criminel violent. Je ne puis apporter de réponse à cette question. Nous devons découvrir là où il faut commencer à chercher les réponses.

Le docteur Warme: Je mérite une partie du blâme. J'ai probablement utilisé souvent l'expression «mère schizophrène» mais j'ai changé d'opinion à ce sujet. Il est très difficile de tenter de réadapter un psychopathe. Il existe aux États-Unis des établissements qui traitent les personnes ayant des problèmes caractériels et les frais sont très élevés. Les représentants de ces établissements affirment qu'ils guérissent les gens, mais ils n'ont aucune preuve réelle, parce qu'ils n'ont pas vraiment fait de recherche appropriée.

Le président: J'aimerais faire une observation: vous avez dit qu'il n'y avait pas eu de demande pour ce genre de recherche. Si le présent Comité réussit à signaler ce problème à l'attention du public, cela vous aiderait-il?

Le docteur Warme: Si la question est portée à l'attention du public, cela m'aiderait. Le fait de comparaître devant le présent comité m'a réveillé la conscience. Je commence à sentir que je devrais vraiment faire quelque chose. Naturellement, la publicité est un atout, parce que vous attachez les coupures de journaux à votre demande de subventions de recherche. Cela fait une différence.

[*Text*]

Senator McElman: I will not try to get into the questioning because I shall probably cover the same ground. However, it might be of interest to you and to honourable senators to know that I am sending six copies of the printed reports to my daughter-in-law in Fredericton, who is very active in the community in this sort of work. She is distributing them to the VON and they are quite excited about it. It is already reaching out. I hope that other copies will go to similar places. That should bring more interest and activity.

The Chairman: Senator Bonnell, it is too bad that you were not here earlier. I know that you have a question.

Senator Bonnell: Not knowing what was said, it is hard to ask questions. I sometimes think that we can get carried away on this very broad field. There is just no end to it. Certainly, child abuse, about which I heard some questions asked, could be a factor in life. I would like to think that we should make an early diagnosis of a child aged one, two, three, four or five years of age, and do something to prevent crime at the age of 26. I find the psychopath to be the most unpredictable of people in the world. I do not suppose you can predict them either, but is an electroencephalograph any good at all in making the diagnosis in early childhood that there is something wrong at that stage, whether it be brain dysfunction, or something else?

Dr. Warme: The children that we send to the neurologists at the Hospital for Sick Children are sent back with a report saying they are neurologically intact and a kind of irritation that we pestered them by sending these normal children. I know that flies in the face of evidence that has been presented to this committee on other occasions. However, the electroencephalograph in connection with young children—and, if you are a physician, you have probably been told the same thing—is notoriously unreliable. That is the way I grew up, and I have never heard anything to contradict it, and the neurologists with whom I have spoken have not contradicted it.

Senator Croll: Does it work any better with people such as me?

Dr. Warme: It works better with adults.

Senator Bonnell: Has anything in your practice shown that the children of mothers who have been smoking cigarettes, drinking alcohol or smoking marihuana and taking other drugs, are affected later on so that they become psychopathic?

Dr. Warme: Do you mean during pregnancy?

Senator Bonnell: Yes?

Dr. Warme: Alcohol, for sure. In the field of alcohol the syndrome is described and these children are damaged.

[*Traduction*]

Le sénateur McElman: Je ne poserai pas de questions, parce que je traiterais probablement des mêmes aspects. Toutefois, je crois opportun de souligner que j'envoie à Frédéricton, six copies des rapports imprimés à ma belle-fille qui fait beaucoup de travail communautaire en ce domaine. Elle distribue des documents à la VON, et les membres de l'organisation en sont emballés. Ces démarches portent déjà fruit. J'espère que d'autres copies seront envoyées à des organismes semblables. Cela devrait stimuler l'intérêt et entraîner d'autres mesures.

Le président: Sénateur Bonnell, c'est dommage que vous n'ayiez pas été ici plus tôt. Je sais que vous voulez poser une question.

Le sénateur Bonnell: Ignorant ce qui s'est dit, il est très difficile pour moi de poser quelque question que ce soit. J'ai parfois l'impression que nous pouvons nous égarer, dans un domaine aussi vaste. Il est en fait illimité. Il est certain que les mauvais traitements infligés aux enfants, domaine au sujet duquel j'ai entendu certaines questions, pourraient être un facteur de vie déterminant. J'estime que nous devrions établir un diagnostic précoce des enfants d'un an, deux, trois, quatre ou cinq ans, et prendre les mesures nécessaires pour l'empêcher de devenir un criminel à l'âge de 26 ans. Je trouve que le psychopathe est la personne la plus imprévisible du monde. Je ne pense pas que vous puissiez non plus formuler des prévisions au sujet d'un tel individu, mais l'électro-encéphalographe est-il de quelque utilité pour formuler un diagnostic au début de l'enfance; peut-on grâce à cette méthode découvrir que quelque chose ne va pas à ce stade, que ce soit un dysfonctionnement du cerveau ou quelque chose d'autre?

M. Warme: Les enfants que nous envoyons aux neurologues, à l'Hôpital pour enfants, nous sont retournés et les rapports les concernant indiquent qu'ils sont intacts du point de vue neurologique. Nous avons l'impression que le personnel manifeste une certaine irritation du fait que nous l'importunons en lui envoyant des enfants normaux. Je sais que cela ressort des témoignages qui ont été présentés à ce Comité en d'autres occasions. Toutefois, en ce qui concerne les jeunes enfants, l'électro-encéphalographe est notoirement sujet à caution et on vous l'a probablement déjà dit si vous êtes médecin. A ma connaissance, il en a toujours été ainsi et je n'ai jamais entendu contredire le principe; les neurologistes à qui j'en ai parlé ne le contredisent pas non plus.

Le sénateur Croll: Ce système fonctionne-t-il mieux avec des gens comme moi?

M. Warme: Il fonctionne mieux avec les adultes.

Le sénateur Bonnell: Avez-vous eu l'occasion de constater que les enfants de mères qui ont fumé des cigarettes, bu de l'alcool, fumé de la marijuana ou encore pris d'autres stupéfiants ont été affectés plus tard et sont devenus des psychopathes?

M. Warme: Voulez-vous dire pendant la grossesse?

Le sénateur Bonnell: Oui?

M. Warme: C'est certain en ce qui concerne l'alcool. Pour ce qui est de l'alcool, le syndrome est décrit et ces enfants subissent des effets négatifs.

[*Text*]

The Chairman: What about tobacco?

Dr. Warme: I do not know of anything solid with respect to tobacco.

Senator Thompson: What is the effect of additives in diet?

Dr. Warme: In Feingold's work with respect to food additives there is nothing substantial yet. There is a big wave of enthusiasm, but nothing substantial has yet emerged, and the Canadian Psychiatric Association has taken quite a sceptical stand about it.

Senator Thompson: Would lack of nutrition have an effect?

Dr. Warme: Nutrition is very important, for sure.

Senator Thompson: I do not mean on the basis of poverty.

Dr. Warme: I was thinking of the poverty aspect, but there are other nutritional problems, yes.

Senator Lucier: Doctor, my question is related to research. We keep talking about rehabilitating psychopathic killers and so on. I wonder if the researchers would have a better chance if they were working on prevention, dealing with just young people. It seems to me that you are going to get very little sympathy when you talk about rehabilitating a psychopath who is 20 or 30 years of age; you will hit a stone wall in those cases. Whereas if you were to speak of getting children at 3 or 5 years of age, you could say that we have an excellent chance of doing something with them. Would you agree with that?

Dr. Warme: I agree with that, yes. Actually, the research with older people would not be very complicated. Half of them could be admitted and treated intensively in the manner followed by American centres which treat people with character problems. Treat half of them for six months and do not treat the other half but follow up two or three years later. However, it has never been done because everyone who treats them starts with the *a priori* assumption that they can cure them, so they just admit them all.

Senator Bonnell: What is your theory with respect to, not poor diet but one including too many chocolates, soft drinks and so on, affecting a child later on in life?

Dr. Warme: I do not know; I am a sceptic until proven otherwise.

Senator Bonnell: Some have advocated such things as vitamin E for everything from stimulation of sexual desire to mental health. Do you consider such things as vitamins to have any bearing?

Dr. Warme: One of the important things about human beings is that we are believers in magic. Everyone believes in psychotherapy as a cure for every problem. It is tremendously expensive and wasteful, because psychotherapy is intended for a very narrow range of psychiatric conditions. I suppose

[*Traduction*]

Le président: Qu'en est-il du tabac?

M. Warme: Je ne connais rien de positif en ce qui concerne le tabac.

Le sénateur Thompson: Quels sont les effets des additifs dans le régime alimentaire?

M. Warme: Rien de positif n'a pu jusqu'à maintenant être tiré des travaux de Feingold sur les additifs alimentaires. Il y a eu une grande vague d'enthousiasme, mais rien de positif n'est ressorti pour l'instant et la Société canadienne de psychiatrie a adopté une position très sceptique à ce sujet.

Le sénateur Thompson: La malnutrition aurait-elle des répercussions?

Le docteur Warme: L'alimentation est certes très importante.

Le sénateur Thompson: Je ne parle pas de la pauvreté.

Le docteur Warme: J'ai pensé à l'aspect pauvreté, mais il y a d'autres problèmes d'alimentation.

Le sénateur Lucier: Docteur, ma question a trait à la recherche. Nous parlons toujours des tueurs psychopathes qu'il est possible de rééduquer. Je me demande si les chercheurs auraient plus de chance de réussir s'ils s'occupaient de prévention, s'ils ne s'occupaient que des jeunes. Il me semble que vous n'attendririez pas grand monde en parlant de rééduquer un psychopathe de vingt ou trente ans, vous vous heurteriez à un mur. Toutefois, s'il s'agit d'enfants de trois à cinq ans, on peut supposer qu'il y a de grandes possibilités de réussite. Êtes-vous d'accord?

Le docteur Warme: Je suis d'accord. En vérité, la recherche portant sur les adultes ne serait pas très complexe. La moitié d'entre eux pourraient être admis et recevoir un traitement intensif selon la méthode adoptée par les centres américains qui s'occupent de problèmes de la personnalité: elle consiste à traiter la moitié de ces personnes pendant six mois et à laisser l'autre moitié à elle-même mais en suivant son évolution pendant deux ou trois ans. Toutefois, la chose n'a jamais été faite parce que tous ceux qui traitent ces gens supposent au départ qu'ils peuvent les guérir, si bien qu'ils les admettent tous.

Le sénateur Bonnell: Que pensez-vous, non pas de la sous-alimentation, mais d'un régime qui contiendrait trop de chocolats, de boissons gazeuses et d'autres produits du genre? Pensez-vous qu'il influe sur l'évolution future de l'enfant?

Le docteur Warme: Je ne sais pas. Je suis sceptique, j'attends qu'on ait démontré le contraire.

Le sénateur Bonnell: Certains ont prétendu que des éléments comme la vitamine E pouvaient tout faire, voire stimuler le désir sexuel et favoriser l'équilibre mental. Pensez-vous que des éléments comme les vitamines jouent vraiment un rôle?

Le docteur Warme: Il est important de se rappeler que nous les humains avons foi en la magie. Tout le monde croit que la psychothérapie peut tout régler, mais c'est une thérapie extrêmement chère et utilisée en pure perte parce qu'elle ne peut s'appliquer que dans certaines conditions très limitées. Il me

[*Text*]

antibiotics, vitamins, for instance, vitamin E, all are claimed to cure very wide ranges of problems. When there is more solid data, then I would feel comfortable in supporting such things, but I cannot feel very supportive of them at this time.

Senator Bonnell: You have given me the impression so far that you are a very solid, sound citizen. However, my experience with some psychiatrists has been that they probably went into psychiatry because they had a problem of their own.

Dr. Warme: You missed my confession!

Senator Bonnell: Others dealt so much with the abnormal that they went to church with rubber boots on, and so on. How many young children attend a psychiatrist's office and when they leave the psychiatrist says, "That is a normal child; he is not up a tree or paranoid, or anything else"?

Dr. Warme: I do not believe in cure in psychiatry at all, to tell you the truth, except for a very small number of unusual conditions. I believe that human beings go through crises and handle them either badly or well. I believe that psychiatrists, at times, can intervene in families and with children and help them to make an adaptive resolution of a crisis. So we become, so to speak, a moment in the life of that family, or of the child, and hope that they will steer off in a better direction and make it. I believe in fairly short-term treatment for children. They are not verbal or reflective enough to make use of psychotherapy. It is the rare child who receives psychotherapy well. If they do develop a mild personality disorder, in my opinion most kids must have the definitive treatment later on, when they are older. However, when they are young they really need more steering in some good directions, unless something really serious is going on. If it is really affecting their academic work or social life, we have to treat them, although it is very hard with kids. Most commonly, though, I like to see them steered in a better direction, and if a definitive treatment is indicated it should be deferred until they are older and more verbal. Psychotherapy is a very verbal treatment.

Senator Bonnell: But my point is that if we were to take a hundred children going to school and refer them to a psychiatrist, what percentage would come out of that office as normal children?

Dr. Warme: Would this be just a random sample?

Senator Bonnell: Yes, but without the psychiatrist knowing that.

Dr. Warme: Seven per cent would be diagnosed as ill, which is way too high. In my opinion, that is a judgment of an intolerant society.

[*Traduction*]

semble que des produits comme les antibiotiques, les vitamines, par exemple, la vitamine E, tous ces produits sont censés soigner une foule de maux. Lorsque nous disposerons de données plus fiables, je serai plus enclin à prêter mon appui, mais actuellement, ce n'est pas le cas.

Le sénateur Bonnell: Jusqu'à présent, vous m'avez donné l'impression d'être un citoyen très solide et très raisonnable. Cependant, d'après l'expérience que j'ai eue de certains psychiatres, il me semble qu'ils se sont dirigés vers la psychiatrie, parce qu'ils avaient eux-mêmes un problème.

Le docteur Warme: Vous avez manqué ma confession!

Le sénateur Bonnell: Certains se consacrent tant à des êtres anormaux qu'ils peuvent, par exemple, se rendre à l'église avec des bottes de caoutchouc, et ainsi de suite. Il est bien rare qu'après consultation, un psychiatre dise d'un jeune enfant: «voilà un enfant normal; il n'a pas de trouble de la personnalité, il n'est pas paranoïaque, il n'a rien de particulier».

Le docteur Warme: A vrai dire, je ne crois nullement à la guérison en psychiatrie, sauf dans un nombre très réduit de cas où les conditions sont particulières. Je pense que les êtres humains traversent des crises qu'ils parviennent parfois à résoudre. Je crois que le psychiatre peut parfois intervenir, dans une famille ou auprès d'un enfant, pour favoriser les résolutions susceptibles de remédier à la crise. Dans ce cas, le psychiatre devient, pour ainsi dire, un moment dans la vie de cette famille ou de cet enfant; il incarne l'espoir que les patients prennent une meilleure direction pour s'en sortir. Je crois au traitement à court terme, pour les enfants. Ils ne maîtrisent pas suffisamment la parole et la réflexion pour tirer parti de la psychothérapie. Il est rare que des enfants accueillent positivement la psychothérapie. S'ils manifestent un léger trouble de la personnalité, j'estime qu'il est préférable, dans la plupart des cas, de remettre à plus tard le traitement définitif, à une époque où l'enfant sera plus âgé. Cependant, lorsqu'ils sont jeunes, ils ont véritablement besoin d'être bien orientés, à moins que la situation ne soit très grave. Si leurs troubles se répercutent sur leur vie scolaire et sociale, nous devons les traiter, même si c'est très difficile avec les enfants. Cependant, le plus souvent, j'aime qu'ils soient orientés dans une meilleure direction, et s'il y a lieu de procéder à un traitement définitif, celui-ci devra être retardé jusqu'à ce que l'enfant ait une bonne maîtrise du langage. Dans le traitement par psychothérapie, le langage est très important.

Le sénateur Bonnell: Mais ce que je voudrais savoir c'est que si vous prenez une centaine d'écoliers et que vous les faites examiner par un psychiatre, quel pourcentage serait jugé normal?

Le docteur Warme: S'agit-il d'un échantillon au hasard?

Le sénateur Bonnell: Oui, mais sans que le psychiatre n'en soit informé.

Le docteur Warme: Le diagnostic révélerait probablement 7 pour cent de malades, ce qui est beaucoup trop élevé. Personnellement, je crois qu'il s'agit là du jugement d'une société intolérante.

[*Text*]

Senator Bonnell: If I were a specialist in heart and saw 100 patients, I would find one little murmur here and there and one little beat different than others and would be more inclined to define things than the ordinary person would. If you are dealing with psychiatric problems, however, do you tend to be supersensitive to little things? I have seen people whom I have referred to psychiatrists, and nothing happened to them beyond loving care and the father sobering up. I am a great believer in the idea that as the twig is bent so the tree will grow, and that if you give the child a twist here and there maybe he will straighten out.

Is there any philosophy with regard to the idea of loving care at home? Is it not a fact that if it exists, even big factors in the home will affect the child only temporarily, rather than in the long term? It is surely difficult to make a long term diagnosis on the basis of a short term change in a child's life style and habits. If there is a family breakup at home one month, that will affect the child, perhaps, but if next month the break is over, if the child is normal, he might wet the bed for a week or so but then return to his usual behaviour.

Dr. Warme: I do not think there is really a question there to give an answer to, except that I agree with the general thrust of what you are saying.

Senator Thompson: We are looking at the abnormalities of the delinquent and the criminal. Should we be focusing on the normal achiever, who has perhaps come through a lot of these situations which we are suggesting are creating abnormalities, and should we be asking why he survives?

Dr. Warme: Yes, especially the normal achiever who comes from a bad background. That is something that needs a lot of study. There is work going on in Great Britain right now on that particular subject. There are children who come from terrible backgrounds who do well, and we do not know why they do well. Often they are very energetic kids who seek out—or we think they seek out—surrogate parents. They latch on to teachers, and boy scout leaders, and get their guidance there.

Senator Thompson: One of the things we did not cover was the subject of foster homes, that you indicated you could talk about. What would you like to say respecting foster homes and surrogate parents?

Dr. Warme: The problem with foster homes is that kids get shunted from foster home to foster home, and do very, very badly. I do not know whether I should go into this in any detail because I have given to Senator McGrand the name of someone who is extremely expert in this subject and who I think would be a fascinating person to come to visit with this group.

[*Traduction*]

Le sénateur Bonnell: Si j'étais par exemple cardiologue et que j'examinais 100 patients, je découvrirais sans doute un petit murmure ici et là et un battement légèrement différent des autres; je serais plus enclin à définir ces choses qu'une personne ordinaire. Toutefois, dans le cas des problèmes psychiatriques, ne croyez-vous pas que vous avez tendance à être un peu trop sensible aux choses insignifiantes? J'ai déjà recommandé à des gens de consulter un psychiatre, des gens qui n'avaient besoin de rien d'autre qu'un peu de tendresse et de voir leur père se dégriser. Je suis un adepte de la théorie qui veut que l'arbre pousse dans la direction où la brindille plie; ainsi, si l'on fait plier l'enfant ça et là, il se redressera probablement.

Y a-t-il une philosophie qui traite du principe des soins tendres au foyer? N'est-il pas vrai que s'ils sont offerts, même les grands événements qui peuvent se produire au foyer n'auront sur l'enfant qu'une incidence passagère? Il est certainement très difficile d'établir un diagnostic à partir des changements à court terme qui se produisent dans le mode de vie et les habitudes de l'enfant. S'il y a une rupture dans la famille, l'enfant en souffrira probablement, mais si la situation se règle le mois suivant, si l'enfant est normal, il mouillera peut-être son lit pendant une semaine ou deux, mais il retournera ensuite à son comportement normal.

Le docteur Warme: Vous n'avez pas vraiment posé une question qui mérite une réponse, mais en général, je suis d'accord avec ce que vous venez de dire.

Le sénateur Thompson: Nous étudions les anomalies qui caractérisent les délinquants et les criminels. Ne devrions-nous pas également nous pencher sur le cas des personnes qui réussissent normalement, qui ont fort probablement fait face à un bon nombre de ces situations qui, d'après nous, peuvent entraîner des anomalies, et ne devrions-nous pas nous demander comment elles sont parvenues à survivre?

Le docteur Warme: Oui, particulièrement la personne qui est normalement active et issue d'un mauvais milieu. Cette question a besoin d'être étudiée à fond. Actuellement, en Grande-Bretagne on effectue des travaux sur ce sujet particulier. Il y a des enfants qui sont issus d'un milieu extrêmement malsain et qui réussissent, et on n'en connaît pas la raison. Souvent il s'agit d'enfants très énergiques qui recherchent—du moins nous pensons qu'ils le font—des personnes pouvant se substituer à leurs parents. Ils s'attachent à leurs enseignants, à leurs chefs chez les boy-scouts, et leur conduite s'inspire de celle de ces personnes.

Le sénateur Thompson: Nous n'avons pas discuté la question des familles d'accueil et vous avez indiqué que vous pourriez nous en parler. Que voudriez-vous nous dire au sujet des familles d'accueil et des parents suppléants?

Le docteur Warme: Le problème dans le cas des familles d'accueil est qu'on fait constamment changer les enfants d'une famille à l'autre, et que par la suite ils ne réussissent pas dans la vie. Je ne sais pas si je devrais entrer dans les détails, parce que j'ai donné au sénateur McGrand le nom de quelqu'un qui connaît à fond cette question, et qui, je pense, impressionnerait le Comité s'il comparaissait devant lui.

[*Text*]

The Chairman: It is now time to adjourn.

Senator Croll: May I say something before we adjourn? This has been a very interesting afternoon, and a very productive one, on a subject which is very hard to understand. The doctor has made the subject very clear in many respects. He has not been dogmatic, furthermore, and the result is that we have now a better understanding of what you, Mr. Chairman, are trying to get across to the Senate. For that reason, I would like, on behalf of the group, to thank Dr. Warme very much for coming here today.

Senator Thompson: Perhaps I could just add that the doctor has been very refreshing, particularly in answer to Senator Croll's questions. You gave a personal aspect to the subject, Dr. Warme, and to a lot of us your whole approach has been quite stimulating. Certainly we have learned a lot from it.

Dr. Warme: It was a great pleasure for me to be here. I am very grateful to have had the chance to talk to you.

The Committee adjourned.

[*Traduction*]

Le président: Le moment est venu de susprendre nos travaux.

Le sénateur Croll: Puis-je faire une remarque avant l'ajournement? La discussion de cet après-midi a été très intéressante et très fructueuse, sur un sujet qu'il est très difficile de comprendre. Le docteur a rendu ce sujet très clair à de nombreux égards. Il n'a pas été dogmatique, et il s'ensuit qu'actuellement nous comprenons mieux, monsieur le président, le message que vous essayez de transmettre au Sénat. Pour cette raison, au nom de notre groupe, je voudrais remercier le docteur Warme d'avoir comparu devant nous aujourd'hui.

Le sénateur Thompson: Je pourrais peut-être simplement ajouter que les explications du docteur ont été très intéressantes, particulièrement ses réponses aux questions du sénateur Croll. Vous avez donné au sujet un aspect personnel, docteur Warme, et pour un grand nombre d'entre nous votre façon d'aborder la question a éveillé notre intérêt. Vous nous avez certainement beaucoup éclairés sur ce sujet.

Le docteur Warme: Je suis très content d'avoir comparu devant vous. Je vous sais gré de m'avoir donné la possibilité de prendre la parole devant vous.

Le Comité suspend ses travaux.

Canada Post Postage paid
Postes Canada Port payé
Third class
Troisième classe
K1A 0S7
HULL

If undelivered, return COVER ONLY to:
Printing and Publishing,
Supply and Services Canada,
45 Sacré-Coeur Boulevard,
Hull, Québec, Canada, K1A 0S7

En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:
Imprimerie et Édition,
Approvisionnements et Services Canada,
45, boulevard du Sacré-Coeur,
Hull, Québec, Canada, K1A 0S7

WITNESS—TÉMOIN

Dr. Gordon E. Warme, M.D., Chief of the Child and Adolescent Service, Clarke Institute of Psychiatry, Toronto, *AND* Professor, Department of Psychiatry, University of Toronto.

Docteur Gordon E. Warme, M.D., directeur du service pour enfants et adolescents, Clarke Institute of Psychiatry, Toronto, *ET* profeseur, Département de psychiatrie, Université de Toronto.